

1975 ஏப்ரல் 16]

மாண்புமிகு திரு. ப. உ. சண்முகம் : தலைவரவர்களே, இச் சட்ட முன்வடிவு சட்டமாக நிறைவேற்றப்பட வேண்டுமென்று கோருகிறேன்.

தீர்மானம் பேரவையின் முடிவிற்கு விடப்பட்டு, நிறைவேற்றப்பட்டு, சட்ட முன்வடிவு சட்டமாக நிறைவேற்றப் பட்டது.

6. அறிவிப்புக்கள்—தொடர்ச்சி.

(ஆ) தமிழ்நாடு, 1974 ஆம் ஆண்டு.

பிச்சையெடுத்தல் தடுப்பு (திருத்த) சட்ட முன்வடிவு.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் : பேரவைக்கு ஓர் அறிவிப்பு. தமிழ் நாடு 1974-ஆம் ஆண்டு, பிச்சையெடுத்தல் தடுப்பு (திருத்த) சட்ட முன்வடிவு (சட்டமன்றப் பேரவை சட்ட முன்வடிவு எண் 48/74) -ஐ ஆய்வுக்கு எடுத்துக் கொள்வதற்கு மேதகு ஆளுநர் அவர்கள் தம் இசைவைத் தெரிவித்திருக்கிறார்கள்.

5. அரசினர் சட்ட முன்வடிவுகள்—தொடர்ச்சி.

(ஈ) தமிழ் நாடு, 1974 ஆம் ஆண்டு, பிச்சையெடுத்தல் தடுப்பு (திருத்த) சட்ட முன்வடிவு (சட்டமன்றப் பேரவை சட்ட முன்வடிவு எண் 48/74).

மாண்புமிகு திரு. சி. வி. எம். அண்ணாமலை : பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, "தமிழ் நாடு, 1974 ஆம் ஆண்டு பிச்சையெடுத்தல் தடுப்பு (திருத்த) சட்டமுன்வடிவு *(சட்டமன்றப் பேரவைச் சட்ட முன்வடிவு எண் 48/1974) ஆய்வுக்கு எடுத்துக் கொள்ளப்பட வேண்டும்" என நான் முன்மொழிகிறேன்.

இந்தச் சட்டமுன்வடிவை முன்மொழிகையில், கடந்த மூன்றாண்டுகளுக்கு மேல் இந்த அரசு தொழுநோயால் அல்லலுறும் பிச்சைக்காரர்களுக்கு மறுவாழ்வு அளிப்பதற்காக எடுத்துள்ள நடவடிக்கைகளைப் பற்றி இப்பேரவை நன்கு அறியும் என்பதை நான் எடுத்துக் கூற விழைகிறேன். 1971-ல் மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களின் பிறந்தநாள் விழாவன்று திரட்டி

* 14-12-1974-ம் தேதிய தமிழ் நாடு சிறப்பு அரசிதழில் வெளியிடப்பட்டுள்ளது.

[திரு. சி. வி. எம். அண்ணாமலை] [1975 ஏப்ரல் 18]

நிதிகளிலிருந்து இத்தகைய 10 மறுவாழ்வு இல்லங்களை நிறுவுவதற்காக ஏறத்தாழ 1 கோடி ரூபாய் அளவுக்கு நாம் செலவழித்துள்ளோம். இந்த பத்து மறுவாழ்வு இல்லங்களாவன :—

செங்கற்பட்டு மாவட்டத்தில் பரணூர்;
தென்னார்க்காடு மாவட்டத்தில் உளுந்தூர்பேட்டை;
தருமபுரி மாவட்டத்தில் பர்கூர்;
புதுக்கோட்டை மாவட்டத்தில் புதுக்கோட்டை;
வட ஆர்க்காடு மாவட்டத்தில் மல்லவாடி;
தஞ்சை மாவட்டத்தில் மனையேறிப்பட்டி;
மதுரை மாவட்டத்தில் புதுப்பட்டி;
கோவை மாவட்டத்தில் விண்ணப்பள்ளி;
சேலம் மாவட்டத்தில் தேவியாகுறிச்சி;
தருமபுரி மாவட்டத்தில் செல்லியம்பட்டி.
என்பன.

இன்று இவ்வில்லங்கள் அனைத்திலும் சேர்ந்து ஆடவரும் பெண்டிருமாக ஏறத்தாழ மொத்தம் 3,400 பேர் உள்ளனர். இந்த மறுவாழ்வு இல்லங்களில் மருத்துவப் பணியாளர்கள், ஏனைய நிர்வாகப்பணியாளர்கள் ஆகியோர் போதிய எண்ணிக்கையில் உள்ளனர். இந்த இல்லங்களில் உறைவோர்களுக்கு மருத்துவ சிகிச்சையும் அறுவை சிகிச்சையும் முழு அளவில் கொடுக்கப் படுவதோடு கூட, இவர்களுக்கு உணவு, உடை ஆகியவையும் கொடுத்து வருகிறோம்.

இந்த இல்லங்களுக்காக ஆண்டுதோறும் ஆகும் தொடர்ச் செலவு ரூ. 40 இலட்சத்துக்கு மேல் சற்றுக் கூடுதலாக உள்ளது. இந்த இல்லங்களில் உறைவோர் அனைவரும் பெரும்பாலும் தாங்களாகவே இவற்றில் வந்து சேர்ந்துள்ளனர்.

ஆனால் பிச்சை எடுப்பதையே பெரிதும் விரும்பும் அவர்களில் சிலர் இந்த இல்லங்களை விட்டு வெளியேறியுள்ளனர். இந்தப் பிச்சைக்காரர்கள் மீது நடவடிக்கை எடுத்து அவர்களுக்குத் தண்டனை அளிக்க இதுவரையில் நாங்கள் நீதிமன்றத்திற்குச் செல்லவில்லை.

ஆனால், தாங்களாகவே இந்த இல்லங்களில் வந்து சேராத மிகச் சிறுபான்மையினரின் மீது பிச்சை எடுத்தலைத் தடுக்கும் பழைய சட்டம் அளித்துள்ள அதிகாரங்களோடு இப்புதிய திருத்தச் சட்ட முன்வடிவு நமக்கு அளிக்கக்கூடிய அதிகாரங்களையும் நாம் பயன்படுத்த வேண்டியிருக்கும்.

இப்போது நான் முன்மொழிகின்ற திருத்தச் சட்ட முன்வடிவில் மிக முக்கிய விதித்துறை என்னவென்றால், தொழு நோயால் அல்லலுறும் பிச்சைக்காரர்களை காலவரம்பின்றி இந்த இல்லங்களில் நிறுத்தி வைத்துக் கொள்வதற்கான அதிகாரங்களை மேற்கொள்ளும் விதித்துறைதான்.

[சி. வி. எம். அண்ணாமலை] [1975 ஏப்ரல் 16]

குற்றவியல் நீதிபதி ஒருவரால் தண்டனை அளிக்கப்பட்ட பின்னரே இவ்வாறு கால வரம்பின்றி அவர் நிறுத்தி வைத்துக் கொள்ளப்படுவார்.

இவ்வாறு காலவரம்பின்றி நிறுத்தி வைத்துக்கொள்ளப் படுபவர்கள் மிகச் சிலராகவே இருப்பினும், அரசு அத்தகைய அதிகாரங்களை மேற்கொள்ளுவதனால் ஒரு பக்கம் சமுதாயத் திற்கும் மறுபக்கம் இத்தொழுநோயாளிகளுக்குமே தனது கூடமையை நிறைவேற்றும் பொறுப்பினை ஏற்க வேண்டியுள்ளது. அவ்வாறு காலவரம்பின்றி நிறுத்தி வைத்துக் கொள்ளப்படும் ஒருவர் பூரண குணம் அடைந்தவுடனும், மற்றும் அத்தகைய பிச்சைக்காரருக்கு இடவசதி அளித்தல், உணவு அளித்தல், அவருக்கு மருத்துவ சிகிச்சை அளித்தல் ஆகியவற்றை பொது மக்களில் ஒருவரோ அல்லது அப்பிச்சைக்காரரின் ஓர் உறவினரோ தாமே ஏற்றுக் கொள்வதாக உறுதியளித்தாலும், அப்பிச்சைக் காரர் நிச்சயமாக இந்த இல்லத்திலிருந்து விடுவிக்கப்படுவார் என்கிற அளவில் இத்திருத்தச்சட்டவரையில் இயற்றப்பட்டுள்ள விதித்துறைப்பற்றி இம்மாமன்றத்தின் நாட்டத்தைக் குறிப்பாக ஈர்க்க விழைகிறேன்.

எனவே, தாங்களாகவே இந்த இல்லங்களில் சேர முன்வராத தொழுநோய்ப் பிச்சைக்காரர்களின் மீது சற்றுக் கண்டிப்பாகவே நடவடிக்கை எடுத்துக் கொள்ள நாம் கருதி னாலும், அதே சமயத்தில் அவர்கள் மீது பரிவு காட்டவும் நாம் தயங்கவில்லை என்பதை இது எடுத்துக்காட்டுகிறது.

ஆகவே, தொழுநோய்ப் பிச்சைக்காரர்கள் முழுமையாக மறுவாழ்வு பெறுகிறவரையில் அவர்களை இச்சிறப்பு இல்லங் களில் காலவரம்பின்றி நிறுத்தி வைத்துக் கொள்வதற்கு 1945 ஆம் ஆண்டு தமிழ் நாடு பிச்சை எடுத்தல் தடுப்புச் சட் டத்தைத் திருத்துவதென முடிவு செய்யப்பட்டுள்ளது.

மற்றும், தொழுநோயால் பீடிக்கப்பட்டுள்ள சிறுவர் களைப் பொறுத்தவரையில் கூட, அச்சட்டத்தில் இதைப் போன்ற ஒரு விதித்துறையை இயற்றவும் கருதப்பட்டுள்ளது.

(மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் தலைமை.)

மேற்சொன்ன முடிவுகளுக்குச் செயல்வடிவம் அளிப்பதே இச்சட்ட முன்வடிவின் நோக்கமாகும். இப்பிரேரணையை இம் மாமன்றம் ஏற்குமாறு கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

THIRU N. K. PALANISAMY : Sir, I move the following amend ment—

"That the concurrence of the Tamil Nadu Legislative Council be obtained for setting up a Joint Select Committee of both the Houses consisting of.....Members of the Tamil Nadu Legislative Assembly

[திரு. என். கே. பழனிசாமி]

[1975 ஏப்ரல் 16]

and Members of the Tamil Nadu Legislative Council, to consider the Tamil Nadu Prevention of Begging (Amendment) Bill 1974 (L.A. Bill No. 48 of 1974) and that the following members of the Tamil Nadu Legislative Assembly be selected to serve on such a Joint Select Committee (Names of members to be given later)".

The amendment was duly seconded.

திரு. என். கே. பழனிசாமி : பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, இந்த மசோதாவை நான் வரவேற்கிறேன். ஆனாலும் பிச்சைக்காரர்கள் பிச்சை எடுப்பதைத் தடுப்பதற்கு 1945-லேயே சட்டம் கொண்டுவரப்பட்டிருக்கிறது. அது எந்தமுறையில் செயல்படுத்தப்படுகிறது என்பதற்கு ஒரு நோட்ஸ் வைத்திருந்தால் நன்றாக இருக்கும். அதுபோல வைக்கப்படவில்லை.

இந்த மசோதாவின்படி 18 வயதிற்குட்பட்ட தொழு நோய் பிச்சைக்காரர்களை மாஜிஸ்ட்ரேட் அனுமதி வாங்கி, உள்ளே வைத்து அவர்களை சொஸ்தம் பண்ணி அனுப்ப வகை செய்கிறது. அப்படியென்றால் இந்தத் தொழுநோய் பிச்சைக்காரர்கள் இல்லங்களில் யாரும் இருப்பதில்லை என்று ஆகிறது. பிச்சைக்காரர் மறுவாழ்வு இல்லம் என்று 10 இடங்களில் வைத்திருக்கிறார்கள். அங்குள்ளவர்கள் எல்லா நாட்களிலும் அங்கே இருக்கிறார்களா என்றால் இல்லை. அமைச்சர்கள் அல்லது முக்கியமானவர்கள் வருகிறபோது மட்டும் அங்குள்ள போலீஸ்காரர்கள் சுற்றுவட்டாரத்திலுள்ளவர்களை எல்லாம் அங்கே கொண்டுவந்து வைத்து அதிகமான பேர்கள் இருப்பதாகக் காட்டுகிறார்கள். வேறு ஒன்றும் இல்லை.

இன்றைக்கு ஆர்மீனியன் ஸ்ட்ரீட்டிற்கு மட்டும் வியாழக் கிழமை சென்று பார்த்தால் தொழுநோய்ப் பிச்சைக்காரர்கள் ஆயிரம் பேர்களைப் பார்க்கலாம். இது சமுதாயப் பிரச்சினையாக இருக்கிறதே தவிர சட்டத்தின் மூலம் தீர்க்கக் கூடிய பிரச்சினையாக அமையவில்லை.

நேற்று ஊட்டியில் கூட செமினார் நடந்தது. நூற்றுக்கு பத்து பேர்கள் தொழுநோயால் பாதிக்கப்பட்டிருக்கிறார்கள் என்று சொல்லப்படுகிறது. பத்து இடங்களில் மட்டும் இல்லங்கள் திறந்தால் போதாது. சமுதாயத்திலுள்ள இந்த 10 சதவிகிதப் பேர்களைப் பிடித்து சொஸ்தம் செய்ய கன்ஸாலிடேட்ட் பண்டில் இருந்தாவது நிதி ஒதுக்கி ஒட்டுமொத்தமான நடவடிக்கையை எடுத்துக் கொள்ளவேண்டும்.

இன்னொன்று. சொஸ்தம் செய்து வெளியில் அனுப்புவதாகத்தான் இங்கே சொல்லப்பட்டிருக்கிறது. வெளியில் அனுப்பிவிட்டால் மறுபடியும் பிச்சை எடுக்கத்தான் போவார்கள். அவர்களுடைய ரீஹாபிலிடேஷனுக்கு வழி செய்யவேண்டும்.

1975 ஏப்ரல் 16]

[திரு. என். கே. பழனிசாமி]

1945-ல் பிச்சைக்காரர்களைத் தடுக்க சட்டம் கொண்டு வந்தோமே தவிர நாளுக்கு நாள் பிச்சைக்காரர்கள் எண்ணிக்கை அதிகமாகிக் கொண்டுதான் போகிறது. நவீன முறையில் பிச்சையெடுக்கிற தன்மை வளர்ந்திருக்கிறது. 5 பைசா போட்டால் கூட—என்னய்யா நீ ஒரு பிச்சைக்காரன் மாதிரி போடுகிறாயே என்று போடுகிறவர்களையே கேட்கிற தன்மை வளர்ந்திருக்கிறது. வெளிநாட்டில் இருந்து யாராவது வந்துவிட்டால் அவரைச் சுற்றிக்கொண்டு பத்து பேர்கள் பிச்சை கேட்பதைப்பார்க்கிறோம். பஸ் ஸ்டாண்டு—கோவில்கள் எங்கு பார்த்தாலும் இதே நிலை தான். வெளிநாட்டவர்கள் இதைப் படம் பிடித்து எடுத்துக் கொண்டுபோய் இந்தியாவில் பிச்சைக்காரர்கள் அதிகம் என்கிறார்கள். இந்தியாவிலேயே தமிழகத்தில்தான் தொழுநோய்ப் பிச்சைக்காரர்கள் அதிகம். அமெரிக்காவிலும் பிச்சைக்காரர்கள் எண்ணிக்கை அதிகமாகிக் கொண்டிருக்கிறது. அவர்கள் ஆர்பனேஜ் என்று வைத்திருக்கிறார்கள். பிச்சைக்காரர்கள் இல்லாத நாடு சோஷலிஸ நாடுகள்தான்.

சோஷலிச நாடுகளில் ஜனங்கள் பிச்சை எடுப்பதே இல்லை ஒவ்வொருவருக்கும் வேலைவாய்ப்பு. சம அந்தஸ்து, உணவுப் பொருள் கிடைக்கும் காரணத்தால் அங்கு பிச்சைக்காரர்கள் இல்லை. சில பேர் இதைக் கண்டுபிடிக்க வேண்டுமென்று அங்கு சென்று துருவித் துருவிப் பார்த்தும் கூட ஒருவரைக் கூடக் கண்டு பிடிக்க முடியவில்லை.

இங்கே பம்பாயில் ஒரு பிச்சைக்காரனுக்கு ஒரு நாளைக்கு 6 ரூபாயிலிருந்து 36 ரூபாய் வரை கிடைக்கிறது. சென்னையில் 5 ரூபாயிலிருந்து 25 ரூபாய் வரை கிடைக்கிறது. ஒரு 'பாஸ்' (Boss) இருப்பான். ஐந்தாறு பிள்ளைகளை காலையில் வேறு வேறு இடங்களில் உட்கார வைத்து விடுவான். மாலையில் வந்து அந்தத் தொகையை எடுத்துக் கொள்ளுவான். அந்தப் பிள்ளைகளுக்குச் சாப்பாடு மட்டும் போடுவான். இதனால்தான் பல இடங்களில் பையன்கள் காணாமல் போகிறார்கள். சர்க்கார் இந்த 'பாஸை' கண்டுபிடித்து கடுமையாகத் தண்டிக்க வேண்டும். இந்தத் தொழில் அதிகமாகப் பரவி வருவதைத் தடுக்க சர்க்கார் நடவடிக்கை எடுத்துக் கொள்ள வேண்டும். தொழுநோயைப் போக்கவும் நடவடிக்கை எடுத்துக் கொள்ள வேண்டுமென்று கேட்டு முடித்துக் கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : டாக்டர்

ஹாண்டே அவர்கள் ஒரு திருத்தத்தைக் கொடுத்திருக்கிறார்கள் அது அனுமதிக்கப்படவில்லை, அவர்கள் ஏதாவது கருத்து சொல்ல வேண்டுமென்றால் சொல்லலாம்.

தமிழ்நாடு 1974 ஆம் ஆண்டு பிச்சையெடுத்தல்
தடுப்பு (திருத்த) சட்ட முன்வடிவு.
(சட்ட மன்ற பேரவை சட்ட முன்வடிவு எண் 48/74).

[1975 ஏப்ரல் 16]

டாக்டர் எச். வி. ஹாண்டே : மதிப்பிற்குரிய பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, இந்த மசோதாவின்மீது என்னுடைய திருத்தத்தைப் பொறுத்தவரையில் இந்த மசோதாவை ஒட்டுமொத்தமாக, காம்ப்ரஹன்சில் பில்லாகக் கொண்டு வர வேண்டுமென்ற அடிப்படையில் கொடுத்திருக்கிறேன். ஓரிஜினல் ஆக்ட் 1945—அதற்குப் பிறகு இன்னொரு மசோதா நான் மேல் சபையில் இருந்த நேரத்தில் மாண்புமிகு உறுப்பினர் ஜோதி அம்மையார் அவர்கள் அன்று அமைச்சராக இருந்தபோது கொண்டு வந்தார்கள். அது சரியான வகையில் கொண்டு வரப்பட்டது. இப்போது இன்னொரு திருத்தம் வந்திருக்கிறது. தொழுநோயால் பாதிக்கப்பட்ட பிச்சைக்காரர்களை இந்த மசோதாவின் கீழ் கொண்டு வந்து நன்மை செய்ய வேண்டுமென்ற அடிப்படையில் கொண்டுவரப்பட்டிருக்கிறது.

இதில் இரண்டு லக்கூனா இருக்கின்றன. லெப்ரசி என்பதை பொறுத்தவரை ஒட்டு மொத்தமாக தொழுநோயைக் கட்டுப்படுத்த அரசாங்கம் என்ன செய்கிறது என்று பார்க்க வேண்டும். அதை அணுக வேண்டிய முறை—நோய் என்ற முறையில்....

மாண்புமிகு திரு. க. அன்பழகன் : இதற்கு முன்னால் பேசிய திரு. பழனிசாமி அவர்களும், டாக்டர் ஹாண்டே அவர்களும் ஒரு அடிப்படையான கருத்தை இந்த மசோதாவின்மீது கொண்டு வந்து பேசுகிறார்கள். தொழுநோயாளிகளை என்ன செய்வது, தொழு நோயை என்ன செய்வது என்ற அந்த அடிப்படையில் இந்த பில் இங்கு வரவில்லை. அந்த அடிப்படையில் செய்யப்பட வேண்டிய காரியங்கள் மருத்துவத்துறை மூலம் பரவலாக எஸ். இ. டி. யூனிட் மூலம் எந்த அளவுக்கு அதிகமான அளவுக்கு சிகிச்சை அளிக்கப்படவேண்டுமோ அது வழங்கப்பட்டு வருகிறது.

தொழுநோயாளிகள் பிச்சைக்காரர்களாக இருந்து சமுதாயத்தில் தங்களுடைய நோயைப் பரப்பிவிடக் கூடிய தொழுநோயாளிகளை முதலில் சமுதாய நன்மைக்காக அவர்களைத் தடுப்பது, சமுதாயத்தில் அவர்கள் கலந்து பழகுவதைத் தடுப்பது—அவர்கள் கூட்டம் இருக்கும் இடத்தில்தான் அதிகமாகப் பழகுகிறார்கள்—அவர்களை ஓர் இடத்தில் வைப்பது என்றால், அப்படி அவர்களை ஓரிடத்தில் கொண்டு போய் வைத்தவுடன் அவர்கள் திரும்பப் போய்விடுகிறார்கள். தொழுநோயாளியாக இருந்து பிச்சையெடுக்கும் தொழிலை நடத்தி அதன் மூலம் மற்றவர்களுக்கு இந்த நோய் பரவுவதைத் தடுக்கும் வகையில் இது கொண்டு வரப்பட்டிருக்கிறதே தவிர, அவைவருக்கும் உள்ள தொழுநோயைப் போக்கக்கூடிய அளவில் கொண்டுவரப்படவில்லை. அதற்கு மருத்துவத்துறை மூலமாக சிகிச்சை அளிக்க தக்க ஏற்பாடுகள் செய்யப்பட்டு வருகின்றன. ஆகவே, இரண்டையும் பிரித்துக் கொள்ளவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

1975 ஏப்ரல் 16]

டாக்டர் எச். வி. ஹாண்டே : பிரிக்க முடியாது என்பது தான் என்னுடைய வாதம். தொழுநோயால் அவதிப்படுகிறவர்களுக்காகத் திருத்தம் கொண்டுவரப்பட்டிருக்கிறது. அடிப்படைத் தேவை, அடிப்படை குவாலிபிகேஷன்—

The qualification to enable the beggar to come under this Act.

இந்த மசோதா எல்லைக்குள் வரவேண்டியிருக்கிறது.

He must be suffering from leprosy,

தொழுநோயால் அவதிப்பட்டுக் கொண்டிருந்தால் இந்த எல்லைக்குள் வரமுடியும். தொழுநோயாளிகளின் எண்ணிக்கை எவ்வளவு என்பதை அடிப்படையாகக் கவனிக்க வேண்டும். இரண்டு நாட்களுக்கு முன்பு ஒரு அறிக்கையைப் பார்த்தேன். மாகாண சர்க்காரின் சார்பாக ஒரு அதிகாரி—டாக்டர் நாராயணன் என்று கருதுகிறேன்—ஊட்டியில் அறிக்கை கொடுத்ததாகப் பார்த்தேன். அகில இந்தியாவில் மாக்கிம்ம் லெப்ரசி பேஷன்ட்ஸ் தமிழகத்தில் என்று அதிலே குறிப்பிடப்பட்டிருக்கிறது. அதனுடைய அம்சமாக

மாண்புமிகு திரு. க. அன்பழகன் : டாக்டராக இருக்கிற காரணத்தால் இந்தப் பிரச்சினை மற்றவர்களைவிட மிக நன்றாக அவர்களுக்குப் புரியும் என்று நம்பிக் கொண்டிருக்கிறேன்.

தமிழ்நாட்டில் 4 கோடி 15 இலட்சம் மக்களில் 7 லட்சம் பேர்தான் தொழுநோயால் பாதிக்கப்பட்டவர்கள். அதுவும் டிஃபரன்ட் ஸ்டேஜஸ்—ஆரம்ப நிலை, முதிர்ந்த நிலை, பிறருக்குத் தொத்தக்கூடிய நிலை, பிறருக்குத் தொத்த முடியாத நிலை, அவர்களுக்கு சிகிச்சை முறையாக வழங்கப்பட்டு வருகிறது. இதுவரை 6 லட்சம் நோயாளிகள் 'ஆல்ரெடி கவர்டு', அவர்கள் கிராமங்களில் எல்லாம் பரவலாக இருக்கிறார்கள். சொந்தத் தொழில் செய்து கொண்டிருக்கிறார்கள். விவசாயத்தில் ஈடுபட்டிருக்கிறார்கள். கைத்தறி நெசவாளர்களாக இருக்கிறார்கள். வேறு தொழில்களிலே ஈடுபட்டிருக்கிறார்கள். அவ்வளவு பேரையும் சானடோரியத்தில் வைத்து சிகிச்சை அளிப்பது என்பது இயலாது.

தடுப்பு மருந்து பாராமெடிகல் ஓர்க்கர்ஸ் மூலமாக எஸ்.இ.டி. யூனிட் மூலமாக தமிழ்நாட்டில் முனைந்து அளிக்கப்பட்டு வருகிறது. அவர்களில் யாருக்காவது சர்ஜிகல் ட்ரீட்மென்ட் வேண்டுமென்றால் அவர்களை ஹாஸ்பிடலில் வைத்து சிகிச்சை அளிக்கிறார்கள். அரசாங்க மருத்துவ மனையில் சர்ஜிகல் ட்ரீட்மென்ட், பிளாஸ்டிக் சர்ஜரி போன்றவற்றை ஊக்கத்தோடு செய்து அதைக் குறைக்க நடவடிக்கை எடுத்து வருகிறார்கள்.

[திரு க. அன்பழகன்]

[1975 ஏப்ரல் 16]

பிச்சைக்காரர்களாக உள்ள தொழுநோயாளிகள் பத்தாயிரம் பேர் இருக்கும். தொழுநோயாளி என்ற ஒரு பிரச்சினை மட்டும் இல்லை. தொழுநோயாளி, பிச்சைக்காரர் என்ற இரண்டு பிரச்சினைகள். தொழுநோய்ப் பிச்சைக்காரர்களைக் கட்டுப்படுத்த இப்போது வழி இல்லை. அவர்களை விரும்பி வேண்டி, அழைத்துக் கொண்டு போனாலும் 'விருந்தாளியாக இருக்க முடியாது போடா' என்று போய்விடுகிறான். உள்ளே வைத்து அவர்களுக்கு சிகிச்சை கூட அளிக்க முடியும். இந்தப் பிச்சைக்காரர்களுக்கு வலி இல்லாத காரணத்தால்—There is no pain—மற்றவர்களுக்கு பார்க்கும்போது அருவருப்பு ஏற்படுகிறதே தவிர, நோயாளிக்குக் கஷ்டம் இல்லை. உறுத்துகிற கஷ்டம் இல்லை. ஆகவே, அவர்களை ஓரிடத்தில் வைத்திருப்பது அவர்களுடைய உணர்வுக்கு மாறாக இருக்கிறது. நினைத்த இடத்திற்குப் போக வேண்டுமென்று அவர்களுக்கு ஒரு அர்ஜ் இருக்கிறது—

The tendency and urge with the leprosy patients is more to be free and walk anywhere they like.

ஆகவே, இன்று அவர்களை ஓரிடத்தில் வைத்திருப்பதற்கு நமக்கு சட்டப்படி உரிமை இல்லை. அந்தப் பாதுகாப்பைத் தேடத்தான் இந்தச் சட்டமே தவிர, வேறல்ல. அவர்களுக்கு சிகிச்சை அளிக்கும் முறையை ஏற்படுத்த இரண்டு டாக்டர்கள் இன்று தொழுநோய் நிலையத்திலே நியமிக்கப்பட்டிருக்கிறார்கள். இன்னும் எந்த அளவுக்கு தகுந்த சிகிச்சை வழங்க முடியும் என்பதற்கு இலாகா மூலமாக ஏற்பாடு செய்ய முடியும்.

டாக்டர் எச். வி. ஹாண்டே : என்னுடைய பாயிண்டும் அதுதான்—Not very much different. அமைச்சர் சொல்லக் கூடியதைத்தான் சொல்லுகிறேன். நான் இன்னொரு கோணத்தில் பார்க்கிறேன். நான் பார்ப்பது, நான் கூறுவது—இதை two-pronged attack—இரண்டு திசையில் அணுக வேண்டுமென்ப தற்காகத்தான் சொன்னேன். குறிப்பாக, தொழுநோயால் பாதிக்கப்பட்ட ஏழை எளியவர்கள் பிச்சைக்காரர்களாகத் தனியாக சமுதாயத்தில் இல்லை. அது இன்பெக்ஷியஸ் டிசீஸ் வேறு. தொழில் செய்யக்கூடிய லெப்ரசி பேஷன்டிடம் இருந்து ஒரு பிச்சைக்காரன் தொழுநோயை வாங்கிக் கொண்டிருக்க முடியும். இதிலே “two-pronged attack” மிக மிகத் தேவை. அப்படிப் பார்க்கும்போது மாநில சர்க்கார் தன்னுடைய கடமையை முழுமையாகச் செய்திருக்கிறதா என்று பார்த்தால் அப்படிப் பார்க்கிற நேரத்தில்தான் நம்முடைய மாநில சர்க்கார் சரியாக வேலை செய்யவில்லை என்பதற்கு ஆதாரமாகத்தான் மற்ற மாநிலங்களைவிட நம்முடைய மாநிலத்தில் தொழுநோயால் பாதிக்கப்பட்டவர்கள் அதிகம்—மாக்கிமம் இங்குதான் என்று கூறப்பட்டிருக்கும் அறிக்கையைப் பற்றிக் குறிப்பிட்டேன். இதைப் பற்றி நான் பல முறை கடந்த, எட்டு ஒன்பது ஆண்டு காலமாக அம்மையார் அவர்கள் அமைச்சராக இருந்த நேரத்திலேயே எடுத்துக் கூறியிருக்கிறேன்.

1975 ஏப்ரல் 16] [டாக்டர் எச். வி. ஹாண்டே]

(முற்பகல் 11-00.)

குறிப்பாகச் சொல்ல வேண்டுமென்றால் treating one leprosy patient is equal to treating ten ordinary patients. ஒரு லெப்ரசி நோயாளியைத் தடுத்துவிட்டால் பத்து பேர்களுக்கு அது பரவும் நிலை இருக்காது. அந்த அளவிற்கு இதில் அரசாங்கம் பணம் செலவு செய்தாலும் அதில் லாபம் இருக்கிறது. If we take the statistics ஒரு நோயாளிக்கு சிகிச்சை அளிப்பதன் காரணமாக பத்து பேர்களுக்கு அந்த வியாதி பரவுவதைத் தடுக்க முடியும். இந்த பெக்கேர்ஸ் பொறுத்தவரையில் 10,000 என்று கணக்கிட்டிருக்கிறார்கள். அதில் எவ்வளவு பேர்கள் லெப்ரஸியினால் பாதிக்கப்பட்டிருக்கிறார்கள் என்று ஏதாவது புள்ளிவிவரம் இருக்கிறதா? அவர்களுக்காக எவ்வளவு இடங்களில் இல்லங்கள் வைக்கமுடியும் என்று ஏதாவது கணக்கு எடுக்கப்பட்டிருக்கிறதா? இந்தச் சட்டத்தைப் போட்ட பிறகு இந்த பத்தாயிரம் பேர்களுக்கு எவ்வளவு இடங்கள் இருக்கும் என்று கணக்கு எடுக்கப்பட்டு சொல்லப்பட்டிருக்கிறதா என்றால் இல்லை.

மாண்புமிகு டாக்டர் மு. கருணாநிதி : தவறான தகவலைத் தரக்கூடாது. இடம் நிறைய இருக்கிறது. ஒவ்வொரு மாவட்டத்திலும் மறுவாழ்வு இல்லங்கள், தொழுநோய் பிச்சைக் காரர்களுக்காக மறுவாழ்வு இல்லங்கள் கட்டப்பட்டிருக்கின்றன. 500 பேர்கள் இருக்கலாம் என்ற அளவிற்கு இடவசதி செய்யப் பட்டிருக்கிறது. சில இடங்களில் 400 பேர்கள் இருக்கிறார்கள். சில இடங்களில் 300 பேர்கள் இருக்கிறார்கள். இந்த இடங்களை யெல்லாம் நிரப்புவதற்காகத்தான் இந்தச் சட்டத்தில் திருத்தம் தேவைப்படுகிறது.

டாக்டர் எச். வி. ஹாண்டே : இந்த நோயாளிகளைப் பொறுத்தவரையில் எவ்வளவு பேர்கள் இருக்கிறார்கள் என்று கணக்கு இருக்கிறதா? இந்த பெக்கேர்ஸில் எவ்வளவு பேர்கள் தொழுநோயாளிகளாக இருக்கிறார்கள் என்று ஏதாவது தகவல் இருக்கிறதா? Do we have statistics?

மாண்புமிகு திரு. க. அன்பழகன் : சாதாரணமாக முழுப் புள்ளிவிவரங்கள், அதுவும் பிச்சைக்காரர்களைப் பொறுத்தவரையில் அவர்களுக்கு அட்ரஸ் இல்லாத காரணத்தால் கிடைக்காது. ஏறத்தாழ 5,000 பேர்கள் இருக்கலாம் என்று சொல்கிறார்கள். அது 10,000 வரையில் இருக்கமுடியும். இதுபற்றி சரியான புள்ளி விவரம் எடுப்பது கஷ்டம். குறிப்பிட்ட முகவரியோடு பிச்சைக் காரர்கள் இல்லாததால் கிடைக்காது. 10,000 பேர்கள் வரையில் இருக்கலாம். ஐயாயிரம் பேர்களுக்கு இப்போது இடவசதி செய்து வைத்திருக்கிறோம். இந்த இடங்களில் அவர்கள் தங்க விரும்பவில்லை என்று தெரிகிறது. அவர்களை சட்டப்படி அங்கு

[திரு. க. அன்பழகன்]

[1975 ஏப்ரல் 16]

தங்கவைக்கும் நிலைமை ஏற்படவேண்டும். இந்தப் பிரச்சினை வேறு, தொழுநோயாளிகளின் பிரச்சினை வேறு. இந்தப் பிரச்சினை, தொழுநோயாளிகளாக பிச்சை எடுத்துக்கொண்டு சமுதாயத்தில் உழன்றுகொண்டு இருப்பதைத் தடுக்க என்ன செய்யலாம் என்பது தான். இந்த மசோதாவை அந்த நல்ல நோக்கத்தோடுதான் கொண்டு வந்திருக்கிறோம்.

டாக்டர் எச். வி. ஹாண்டே : மசோதாவைப் பொறுத்த வரையில் எந்தவிதமான சந்தேகமும் கிடையாது. இதில் இன் டெபனிட்டாக வைக்கலாம் என்றிருக்கிறது. சரியானபடி புள்ளி விவரங்கள் எடுத்திருந்தால் இந்தக் குழப்பம் ஏற்பட்டிருக்காது.

மாண்புமிகு டாக்டர் மு. கருணாநிதி : தொழுநோயாளிகள் எல்லாம் பிச்சைக்காரர்கள் அல்ல. ஆனால் பிச்சைக்காரர்களில் தொழுநோயாளிகள் இருக்கிறார்கள். இதை நாம் சரியாக, தெளிவாகப் புரிந்து கொண்டால் இதில் பிரச்சினையே வராது. மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்கள் சொன்னார்கள், பத்தாயிரம் என்று கணக்கிடப்பட்டிருக்கிறது என்று. இது மிக மிக, முழுக்க முழுக்க சரியான கணக்கு என்று சொல்ல முடியாது. 10,000 இருக்கலாம் அல்லது 9,000 என்று கூட இருக்கலாம். இப்போது பத்தாயிரம் என்று, முதலில் எடுக்கப்பட்டது 6,000, 7,000 என்று கணக்கு எடுத்தோம். மறுபடியும் பத்தாயிரம் அளவில் இருக்கலாம் என்று சுமாராக மதிப்பிடப்பட்டிருக்கிறது. எல்லா இல்லங்களிலும் நாலாயிரத்திற்குக் குறையாமல், நாலாயிரத்திற்கு மேல் என்று என்னால் சொல்லமுடியாது, நாலாயிரத்திற்குக் குறைவாக இப்போது தொழுநோய் பிச்சைக்காரர்கள் இல்லங்களில் வைக்கப் பட்டிருக்கிறார்கள். இதை மீறியும் வெளியில் பிச்சை எடுத்துக் கொண்டிருக்கிறார்கள். தொழு நோய் பிச்சைக்காரர்களுக்கான மறுவாழ்வு இல்லங்கள் பத்து இடங்களில் கட்டப்பட்டிருக்கின்றன. ஒவ்வொரு இடத்திலும் 500 பேர்கள் தங்குவதற்கான வசதி செய்யப்பட்டிருக்கிறது. மற்றவர்கள் வர வர இன்னும் மேலும் இடங்கள் கட்டுவதற்கும் நமது அரசு ஏற்பாடுகளை நிச்சயமாகச் செய்யும்.

டாக்டர் எச். வி. ஹாண்டே : நான் ஒரு யோசனையைச் சொல்ல விரும்புகிறேன். அதை அரசாங்கம் பரிசீலிக்க முடியுமா என்று பார்க்க வேண்டும். சாதாரணமாக இந்த லெப்ரஸி பெக்கேர்ஸை எடுத்துக் கொண்டால், முதலில் அவர்களுக்கு பிச்சைக்காரர்கள் என்று ஸ்டாம்பு போட்டுவிடுகிறார்கள். இன் னொன்று, தொழு நோயாளி என்று ஸ்டாம்பு போட்டுவிடுகிறார்கள். அதனால்தான் அவர்கள் மறுவாழ்வு இல்லங்களுக்குப் போக ரெஸிட் செய்கிறார்கள், மறுக்கிறார்கள். நான் என் கருத்து ஒன்றைச் சொல்ல விரும்புகிறேன். அதைப் பரிசீலிக்க வேண்டும்.

1975 ஏப்ரல் 16] [டாக்டர் எச். வி. ஹாண்டே]

இந்த மறுவாழ்வு இல்லங்களில், இந்த ரீஹாபிலிட்டேஷன் சென்டர்களில், தொழுநோயாளிகளை, பெக்கேர்ஸ் அல்லாதவர்களையும் வைக்கலாம். என்னிடம் நூற்றுக்கணக்கான லெப்ரஸி நோயாளிகள் வருகிறார்கள் ரெக்கமெண்டேஷனுக்காக. திருமணி சானட்டோரியத்தில் சேர ஒரு லெட்டர் கொடுங்கள் என்று வருகிறார்கள். கடிதம் கொடுத்தால் கூட அங்கு இடம் இல்லை என்று சொல்லிவிடுகிறார்கள். நான் சொல்வது ரூப்ராங்க்ட் ஆக்ஷன் வேண்டும். இந்தப் பிரச்சனையை ஒட்டுமொத்தமாக அணுகவேண்டும். அப்படி அணுகினால் நிச்சயமாகப் பலன் கிடைக்கும். இந்த சென்டர்களில் ஒரு பகுதியில் நான் பெக்கேர்ஸையும் சேர்க்க வேண்டும்.

மாண்புமிகு டாக்டர் மு. கருணாநிதி : டாக்டர் ஹாண்டே அவர்கள் சொல்வதைப் போன்று இரண்டு பிரச்சனைகளையும் அணுக வேண்டியதுதான். ஆனால் இரண்டு பிரச்சனைகளையும் ஒட்டுமொத்தமாக அணுகவேண்டுமென்று சொன்னால் அது இயலாத காரியம். இரண்டையும் தனித்தனியாக அணுகவேண்டும். தொழு நோயை அகற்றுவதற்காக எடுத்துக்கொள்ளப்படுகிற நடவடிக்கைகள், அரசாங்கச் சார்பில் நல்வாழ்வுத் துறை மூலம் எடுத்துக்கொள்ளப்படுகிற நடவடிக்கைகள் என்ற வகையில் வசதி படைத்த நோயாளிகளுக்கு சிகிச்சை கொடுக்கப்படுகிறது. அதே நேரத்தில் எந்த வசதியும் இல்லாமல் தெரு ஓரத்தில் பிச்சை எடுத்துக் கொண்டிருக்கும் நோயாளிகளுக்கும் சிகிச்சை கொடுக்கப்பட வேண்டும், இரண்டு பிரச்சினைகளையும் அணுக வேண்டியதுதான். இவற்றைத் தனித்தனியாக அணுக வேண்டும். ஒட்டுமொத்தமாக இரண்டு பிரச்சினைகளையும் அணுகமுடியாது. மறுவாழ்வு இல்லங்களுக்கு வர மறுக்கிற வசதிபடைத்த தொழுநோயாளிகள் இருக்கிறார்கள். ஆகவே தனித்தனியாக அணுகவேண்டும். ஆனால் இரண்டு பிரச்சினைகளும் அணுகப்பட வேண்டிய பிரச்சினைகள் தான்.

டாக்டர் எச். வி. ஹாண்டே : எனக்குக் கிடைத்த தகவலைச் சொல்கிறேன். You can check up the details. பல தொழு நோயாளிகளை, வசதி படைத்தவர்களைக்கூட பெக்கேர்ஸ் என்று வலுக்கட்டாயமாக அனுப்பிவிடுகிறார்கள் என்ற தகவல் எனக்கு வந்திருக்கிறது. நான் ஒரு சட்டமன்ற உறுப்பினராக இருப்பதால் பலர் என்னிடம் வருகிறார்கள். வந்து குறை சொல்கிறார்கள். அம்மையார் அவர்களுக்குக் கூட அந்தப் பிரச்சனை வந்திருக்கும் என்று நினைக்கிறேன். 'என்னை அனாதை என்று பிடித்துக்கொண்டு போய்விட்டார்கள். எனக்கு தாய் தந்தை இருக்கிறார்கள். எனக்கு வீடு இருக்கிறது. எனக்கு வாழ வசதி இருக்கிறது. அப்படியிருந்தும் என்னைப் பிடித்துக்கொண்டு போய்விட்டார்கள். என்று என்னிடம் வந்து சொல்கிறார்கள்.

மாண்புமிகு டாக்டர் மு. கருணாநிதி : இங்கேதான் நான் அளித்த விடையை ஹாண்டே அளிக்கிறார். உண்மையில் பிச்சை எடுத்துக் கொண்டிருப்பவர்களை மறுவாழ்வு இல்லங்களுக்கு அனுப்ப

- [டாக்டர் மு. கருணாநிதி] [1975 ஏப்ரல் 16]

பினால் எனக்கு வசதி இருக்கிறது என்று சொல்கிறார்கள். ஆனால் வசதி உள்ளவர்களைக் கொண்டுபோய் வைக்க வேண்டும் என்று ஹாண்டே அவர்கள் சொல்கிறார்கள். இரண்டையும் ஒட்டு மொத்தமாக எப்படி அணுகமுடியும்?

டாக்டர் எச். வி. ஹாண்டே : லெப்ரஸ் பெக்டேர்ஸ் ஒன்று, லெப்ரஸி இல்லாத பெக்டேர்ஸ், பெக்டேர்ஸ் அல்லாத தொழு நோயாளிகள். தொழுநோயாளிகளுக்குத் தனியாக சிகிச்சை அளிக்கலாம்.

மாண்புமிகு திரு. க. அன்பழகன் : தமிழ் நாட்டில் ஏறத்தாழ 20, 25 இடங்களில் மிஷனரிஸ் மூலம் நடைபெறுகிற மருத்துவ மனைகள் உள்ளன. ஒவ்வொரு இடத்திலும் 150, 200 பேர்கள் என்ற அளவில் புண்ணகிவிட்ட தொழு நோயாளிகள் இடம் பெற்றிருக்கிறார்கள். மாதத்திற்கு இவ்வளவு பணம் என்று உதவித் தொகை அரசு வழங்குகிறது. அரசு மருத்துவ மனைகளிலும் தொழு நோயாளிகளுக்குச் சிகிச்சை அளிக்கலாம் என்று ஏற்றுக்கொள்ளப்பட்டிருக்கிறது. சில இடங்களில், வாய்ப்பு வசதிகள் இருக்கிற இடங்களில் சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது. நாடு முழுவதும் எஸ்.இ.டி. யூனிட்ஸ் மூலம், பாரா மெடிக்கல் வொர்க்கேர்ஸ் மூலம் சிகிச்சை வழங்கப்படுகிறது. திருமணி சானிட்டோரியம் போன்ற இடங்களிலும் சிகிச்சை வழங்கப்பட்டு அங்கு தங்குகிறார்கள். அவர்களுக்குச் சில வசதிகள்—தோட்டம் போட்டுக்கொள்ள—செய்து கொடுக்கப்பட்டிருக்கின்றன. இது தொழு நோய் பிச்சைக்காரர்களைப்பற்றிய பிரச்சினை. யாராவது பிச்சை எடுக்கவில்லை என்று நிரூபித்தால் அவர்களை விட்டுவிட தடை இல்லை. தொழு நோய்ப் பிச்சைக்காரர்கள் பிச்சை எடுப்பது என்றால் அவர்கள் சமுதாயத்தில் அந்த வியாதியைப் பரப்புகிறார்கள். ஆகவே பிச்சை எடுக்கிற தொழு நோய்க்காரர்களை இந்த நிலையங்களில் வைப்பதற்கு ஏற்பாடு செய்யப்பட்டிருக்கிறது. குறிப்பிட்ட நோக்கம் இதனால் நல்ல முறையில் நிறைவேறும்.

டாக்டர் எச். வி. ஹாண்டே : நான் ஒரு யோசனை சொல்ல விரும்புகிறேன். லெப்ரஸ் பெக்டேர்ஸைப் பொறுத்த வரையில் அவர்களை இல்லங்களுக்குக் கொண்டு போன பிறகு ஒரு வருடத்தில் சிகிச்சைக்குப் பிறகு நான்-இன்பெக்டிட் ஸ்டேஜுக்கு வந்துவிடுகிறார்கள். தொழு நோய் ஒரு கட்டத்தில் தான் இன்பெக்டிட் ஆக இருக்கும். சிகிச்சைக்குப் பிறகு அது நான்-இன்பெக்டிட் ஆக மாறிவிடும். அதற்குப் பிறகு அவர்களை என்ன செய்ய வேண்டும் என்று இந்தச் சட்டத்தில் சொல்லப்படவில்லை. நான்-இன்பெக்டிட் பெக்டேர்ஸை, மறுவாழ்வு இல்லத்தில் சேர்க்கப்பட்டு ஒரு ஆண்டு சிகிச்சைக்குப் பிறகு நான்-இன்பெக்டிட் ஆன பிறகு அவர்கள் சமுதாயத்தில் மறுபடியும் ஒரு உறுப்பினராக வருவதற்குச் செய்ய வேண்டிய ஏற்பாடுகள் பற்றி இந்த மசோதாவில் குறிப்பிட்டிருக்க வேண்டும். ரீஹாபிலிட்டேட்டிவ் மெஷர்ஸ்

1975 ஏப்ரல் 16] [டாக்டர் எச். வி. ஜாண்டே]

பற்றி இந்த மசோதாவில் ஒன்றும் குறிப்பிடப்படவில்லை. ஆகவே, இதை செலக்ட் கமிட்டிக்கு அனுப்ப வேண்டும் என்று குறிப்பிட்டேன். அவர்களுக்கு என்னென்ன ட்ரெயினிங் கொடுக்கலாம், காட்டேஜ் இன்டஸ்ட்ரீஸில் என்னென்ன ட்ரெயினிங் கொடுக்கலாம், எப்படி அவர்களை மீண்டும் சமுதாயத்தில் மதிப்பிற்குரிய ஒரு உறுப்பினராக ஆக்கலாம் என்பதைப் பற்றி யெல்லாம் ஒன்றும் குறிப்பிடப்படவில்லை.

கடைசியாக ஒன்றைக் குறிப்பிட விரும்புகிறேன். இந்த நோயாளிகளை இவ்வளவு பேர் சேர்க்க வேண்டுமென்று ஒரு டார் கெட் வைத்து இருக்கிறார்கள். போலீஸ் ஸ்டேஷனில், இவ்வளவு வரவேண்டுமென்று கணக்கு வைத்துக்கொண்டு, அந்த அளவுக்கு வரவில்லையென்றால், யார் யாரையோ பிடித்துக்கொண்டு போய் விடுகிறார்கள். டிசர்விங் கேசா என்று கூடப் பார்ப்பது இல்லை. ஆகவே, இப்படிப்பட்ட கணக்கு வைத்துச் செயல்படாமல், நியாயமான சீக்காளிகளாக இருப்பவர்களை மட்டும் எடுத்துக்கொண்டு போகவேண்டுமென்று கூறிக்கொண்டு, என்னுடைய வார்த்தையை முடித்துக் கொள்கிறேன்.

திரு. ஏ. ஆர். மாரிமுத்து : தலைவரவர்களே, இந்த மசோதாவைப் பொறுத்த வரையிலும் ஆட்சேபிக்க ஒன்றும் இல்லை. ஆதரிக்க வேண்டிய அம்சம் உள்ள ஒரு மசோதா. நாட்டிலே பிச்சை எடுப்பவர்கள், குறிப்பாகத் தமிழ் நாட்டில் அதிகரித்துக் கொண்டு இருக்கிறார்கள் என்பது உண்மை. நாம் இதைக் கணக்கு எடுத்துப் பார்த்தால் தெரியும்.

பொதுவாக, இங்கே இருக்கும் இந்த மசோதா, தொழு நோய்ப் பிச்சைக்காரர்களைப் பொறுத்து இருந்தாலும் கூட, 1945-ம் ஆண்டிலேயே பிச்சை எடுப்பது குற்றம் என்று சட்டம் நிறைவேற்றப்பட்டு இருந்தாலும் கூட, அந்தச் சட்டம் நாட்டிலே இது வரையில் அமல் நடத்தப்படவில்லை என்ற நிலையைப் பார்க்கிறோம். ஆகவே, எத்தனை சட்டம் போட்டாலும், அது அமலாக்காமல் இருந்தால் பிரயோசனம் இல்லை.

படித்துவிட்டு, வேலைவேண்டும் என்று கேட்பவர்களுக்கு வேலை கொடுக்க முடியாமல் இருக்கிற நிலையில், சமுதாயத்தில் நல்ல வகையில் வாழ உடல்நிலை உடையவர்கள் பிச்சை எடுப்பதைத் தொழிலாகக் கொண்டு இருக்கிறார்கள். நல்ல சக்தி உள்ளவர்கள் கூட பிச்சை எடுப்பதைத் தொழிலாகக் கொண்டு உள்ளதை நாம் தமிழ் நாட்டில் பார்க்கிறோம். அவர்களுக்கு அது சுலபமான தொழிலாக இருக்கிறது. கடுமையாக உழைத்து ஜீவனம் நடத்துகிறவர்களுக்குக் கிடைப்பதை விட அவர்களுக்கு ஊதியம் அதிகமாகக் கிடைக்கிறது. இதனால் பிச்சைக்காரர்கள் எண்ணிக்கை

[திரு ஏ. ஆர். மாரீமுத்து]

[1975 ஏப்ரல் 16]

நாளுக்கு நாள் ஏறிக்கொண்டே போகிறது. ஆகவே, இந்தச் சந்தர்ப்பத்தில் நான் இந்த அரசைக் கேட்டுக் கொள்வது எல்லாம், உழைப்பதற்கு சக்தி வாய்ந்தவர்களை பிச்சை எடுப்பதிலிருந்து கண்டிப்பாகத் தடுத்தாகவேண்டும்.

நமக்கு பெரிய பிரச்னை வேலை கேட்பவர்களுக்கு வேலை கொடுக்கமுடியாமல் இருக்கிறபோது, சக்திவாய்ந்தவர்கள் இப்படி பிச்சை எடுப்பது மிகவும் கேவலமான ஒரு பிரசினையாக இருக்கிறது. இதைத் தடுத்து நிறுத்துவதைத் தவிர வேறு வழியில்லை. நான் என்ன கருதுகிறேன் என்றால், இந்த சக்தி வாய்ந்தவர்களை நாம் நல்ல வகையில் உபயோகப் படுத்திக் கொள்ளலாம்.

நாம் விவசாய கார்ப்பரேஷன் என்று ஒன்றை ஆரம்பித்து அதில் 11 லட்சம் ஏக்கர் சாகுபடி செய்ய இருக்கிறோம். அந்தக் கார்ப்பரேஷனில் ஒரு லட்சம் ஏக்கரை ஒதுக்கி அந்த இடத்தில் இவர்களுக்கு வேலை வாய்ப்புக் கொடுத்தால் நன்றாக இருக்கும். தெருவில் நடமாடும் பிச்சைக்காரர்களை எல்லாம் பிடித்து, அவர்களுக்குக் கோர்ட்டில் கொண்டு போய்தண்டனை கொடுத்து அனுப்புவதைப் போல், அவர்களை இங்கே அனுப்பி வேலை செய்யச் செய்தால் நன்றாக இருக்கும். ஒருவன் உழைக்காமல் சாப்பிடுகிறான் என்றால், அவனுக்காக மற்றொருவன் உழைக்க வேண்டியிருக்கிறது. ஆகவே, இதைத் தடுத்து நிறுத்த வேண்டும். இந்தச் சட்டத்திலே அது இல்லை என்றால், ஒரு திருத்தம் கொண்டு வந்து அந்த வகையில் அதைச் செய்ய வேண்டும், வருங்காலத்திலாவது என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

வலுவள்ளவர்கள் வேலை செய்யாமல் பிச்சையெடுப்பதோடு மட்டுமல்லாமல் குழந்தைகளையும் பிச்சை எடுக்க விட்டு விடுகிறார்கள். பஸ் ஸ்டாண்டுகளில் இதை நாம் பார்க்கலாம். சிறு குழந்தைகளைத் தோளில் போட்டுக் கொண்டு பிச்சை எடுப்பதைப் பார்க்கிறபோது மிகவும் அவமானமாக இருக்கிறது. இந்த அவமானத்தைப் போக்கவேண்டும்.

இந்தத் தொழுநோய் பிச்சைகாரர்களுக்காக இப்போது 10 இல்லங்கள் கட்டப்பட்டு இருக்கின்றன. இந்த இல்லங்களில் எவ்வளவு பேர் வந்தாலும் அவர்களுக்கு எல்லாம் சிகிச்சை அளித்து மறுவாழ்வு அளிக்கவேண்டும். நிதி இல்லை என்ற காரணத்திற்காக எண்ணிக்கையை லிமிட் செய்யக் கூடாது. எவ்வளவு பேர் வந்தாலும் அவர்களுக்கு உதவி செய்ய வேண்டும். அதற்காக எவ்வளவு தொகை செலவானாலும் ஒதுக்கவேண்டும். இதுவரையில் 10 ரிஹாபிலிடேஷன் சென்டர்கள் வைத்து இருந்தாலும், இனி மேலும் கட்டவேண்டும். இவற்றிற்கு நாம் வசூல் செய்த பணத்திலிருந்து இது வரையில் செலவழித்து

1975 ஏப்ரல் 16]

[திரு. ஏ. ஆர். மாரிமுத்து]

இருந்தாலும், இனி வரும் ஆண்டுகளில் இதற்காக ரெவின்யூ பட்ஜெட்டிலிருந்து செலவழிக்க வேண்டியிருக்கிறது. ஆகவே அப்படி செலவு செய்கிறபோது, செலவுக் கணக்கைப் பார்க்காமல் இதை ஒரு தொண்டாகக் கருதி செயல்பட வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

நான் தற்செயலாக பரனூர் இல்லத்தைப் பார்க்கும் நினை ஏற்பட்டது. அங்கே அவர்களுக்கு நல்ல விதத்தில் வேலைகள் கொடுத்து இருக்கிறார்கள். அவற்றைப் பார்ப்பதற்கு மகிழ்ச்சியாக இருந்தது. இம்மாதிரியாகத் தெருவில் நடமாடும் எல்லா பிச்சைக்காரர்களையும் செய்தால் நன்றாக இருக்கும். அவர்களுக்கு தையல் வேலை, நூல் நெய்யும் வேலை, இன்னும் மற்ற மற்ற வேலைகள் கொடுத்து இருக்கிறார்கள். அங்கே எல்லோருமே அந்த வேலை செய்யத் தெரிந்தவர்களாக இருக்க முடியாது. சிலர் விவசாயம் செய்வதற்கும் அனுபவம் பெற்றவர்களாக இருப்பார்கள். ஆகவே, அரசு அந்தப் பகுதியில் இருக்கும் நிலத்தை ஆர்ஜிதம் செய்து அந்த இல்லத்திற்கு அளித்து, அங்கே அவர்களுக்கு சாகுபடி செய்வதற்கு வசதி செய்து கொடுத்தால், அந்த இல்லத்திற்குத் தேவையான உணவுப் பொருள்களை அவர்கள் அங்கேயே உற்பத்தி செய்து கொள்வதற்கு வசதியாக இருக்கும். இதனால் நமக்குச் செலவும் குறையும். ரெவின்யூ செலவிலிருந்து ஒதுக்குகிற பணத்தைக் கொண்டு மேலும் நல்ல முறையில் நாம் அவர்களுக்குச் சேவை செய்யமுடியும். அந்த இல்லத்தில் இப்போது கொஞ்சம் விவசாயம் செய்கிறார்கள். ஆனால், அதிகமான வசதி இல்லை என்று சொன்னார்கள்.

அங்கே இப்போது இரண்டு எம்.பி.பி.எஸ். டாக்டர்கள் இருக்கிறார்கள். தொழுநோய் பிச்சைக்காரர்களுக்கு கட்டுகட்டும் வேலைதான் அதிகம். ஆகவே, அந்த இடத்தில் 'கம்பெளண்டிங்' தெரிந்தவர்கள் இருந்தால் போதும், ஆகவே, அங்கே இரண்டு கம்பெளண்டர்களைப் போட்டு விட்டு, அந்த இல்லத்திற்கு டாக்டர்களை அருகில் இருக்கும் மருத்துவமனையில் இருந்து வந்து பார்த்துச் செல்வதற்கு வழிவகுக்கும் வகையில் செய்தால் நல்லது என்று நினைக்கிறேன். இதனால் இம்மாதிரி இரண்டு எம்.பி.பி.எஸ். டாக்டர்களுக்குக் கொடுக்கும் செலவு குறையும். இப்படிப்பட்ட தேவையில்லாத செலவு தவிர்க்கப்படுமானால், இன்னும் நல்லமுறையில் நாம் அந்த இல்லத்தை செயல்படுத்த முடியும் என்று சொல்லிக் கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு டாக்டர் மு. கருணாநிதி : இப்படியெல்லாம் வேலைகொடுக்கிறபோதே எம்.பி.பி.எஸ். டாக்டர்களுக்கு வேலை வாய்ப்பு இல்லை என்று போராடுகிறார்கள். ஆகவே தான் இம்மாதிரியான இடங்களில் இரண்டு டாக்டர்களைப் போடவேண்டியிருக்கிறது. ஓரளவிற்கு நல்லாழ்வுத்துறையினருக்கு

[டாக்டர் மு. கருணாநிதி]

[1975 ஏப்ரல் 16]

இதனால் நெருக்கடி குறைப்பதற்கு வசதியாக இருக்கிறது. இப்படிப் போட வேண்டாம் என்று சொல்லி, நல் வாழ்வுத் துறையினருக்கு சங்கடத்தை ஏற்படுத்தக் கூடாது.

திரு. ஏ. ஆர். மாரிமுத்து : நான் டாக்டர்களைப் போட வேண்டாம் என்று சொல்லவில்லை. பக்கத்தில் இருக்கும் கிராமத்தில் மருத்துவ மனைகளை ஆரம்பித்து அங்கே டாக்டர்களைப் போடுங்கள். அந்த வகையில் அவர்களைப் பயன்படுத்திக் கொள்ளலாம்.

மாண்புமிகு திரு. சி. வி. எம். அண்ணாமலை : மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள் சொன்ன பதிலோடு, என்னுடைய பதிலையும் இணைத்துக்கொள்வது உறுப்பினர்களுக்கு நல்ல விளக்கத்தைத் தரும் என்று கருதுகிறேன். மறுவாழ்வு இல்லங்களுக்கு பொறுப்பு ஏற்றுக் கொண்டு மருத்துவம் பார்த்து வந்தவர்கள் நோயாளிகளோடு அணுகி நடப்பது இல்லை என்ற புகார் இந்தத் துறைக்கு வந்ததற்குப் பிறகு தான் இது போன்று மருத்துவத் துறை அதிகாரிகளையே போட்டு, அவர்கள் பொறுப்பேற்றுக் கொண்டபிறகு அவர்கள் நோயாளிகளோடு சரியாகப் பழகி இப்போது அவர்கள் நல்ல வகையில் பணியாற்றி வருகிறார்கள். அந்த வகையில் இந்த மாற்றம் செய்யப்பட்டது என்று தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

திரு. ஏ. ஆர். மாரிமுத்து : இந்த மாதிரி செய்கிற போது தொழுநோய் பிச்சைக்காரர்கள் ஓடிவந்து விடுகிறார்கள். ஏன் என்றால் பிச்சை எடுப்பது அவர்களுக்குப் பழக்கமாகிவிட்டது. வீடு வீடாகச் சென்று, வீதி வீதியாகச் சுற்றி அவர்களுக்குப் பழக்கம் ஆகிவிட்டது. அவர்களை ஓர் இடத்தில் வைத்து வேலை செய்யச்சொன்னால் அவர்களுக்கு கஷ்டமாக இருக்கிறது. ஆகவே, சட்டபூர்வமாக அவர்கள் அந்த இல்லத்தில் இருக்க வேண்டும் என்று கொண்டு வந்திருப்பது வரவேற்கத் தக்கதாகும். ஆகவே, இந்த மசோதாவை வரவேற்கிறேன். இதற்கு எவ்வளவு செலவானாலும், எவ்வளவு தொழுநோய் பிச்சைக்காரர்கள் வந்தாலும், அவர்களை வெளி உலகில் நடமாட முடியாத அளவுக்குச் செய்கிற வகையில் அவர்களுக்கு ஆதரவு அளிக்கவேண்டும் என்று கேட்டு, நோய் இல்லாதவர்களும் பிச்சை எடுக்கிறார்கள். அதையும் தடுக்க வேண்டும். அந்த வகையில் நாட்டில் நல்லதொரு சூழ்நிலையை உருவாக்க நாம் கடமைப்பட்டு இருக்கிறோம் என்று கூறி முடித்துக் கொள்கிறேன்.

திரு. பெ. சீனிவாசன் : தலைவரவர்களே, இந்த மசோதாவைப் பற்றி என்னுடைய சில கருத்துக்களைச் சொல்ல விரும்புகிறேன். தொழு நோய் பிச்சைக்காரர்களுக்கு என்று 10 இடங்களிலே நம்முடைய அரசாங்கம் இல்லங்கள் அமைந்

1975 ஏப்ரல் 16]

[திரு. பெ. சீனிவாசன்]

திருப்பதை நான் வரவேற்றுப் பாராட்டுகிறேன். அதே நேரத்தில் அந்த இல்லங்களுக்கு தொழு நோய் இல்லங்கள் என்றோ, தொழு நோய் மறுவாழ்வு இல்லங்கள் என்றோ, பிச்சைக்காரர் மறு வாழ்வு இல்லங்கள் என்றோ பெயர் வைக்காமல் வேறு வகையில் மறு வாழ்வு இல்லங்கள் என்று மாற்றி அமைத்தால் நன்றாக இருக்கும். அப்படி மாற்றி அமைத்து விட்டதாகச் சொல்லுகிறார்கள், நன்றி.

இந்த மசோதாவில் ஒரு திருத்தம்

In 12-A, Power of Juvenile Court to order indefinite detention of juvenile lepers.

என்று உள்ளே போட்டிருக்கிறார்கள். அதிலே இன்னும் சில திருத்தங்களையும் செய்திருக்கலாம் என்று நான் கருதுகிறேன்.

பொதுவாக, இப்பொழுதிருக்கும் மறு வாழ்வு இல்லங்களிலே எல்லா வயதினரையும் ஒன்றாக வைப்பதால் சில சிரமங்கள் ஏற்படுகின்றன. பொதுவாக 18, 20 வயதுக்குட்பட்டவர்களுக்கு வாழ்க்கையில் வெறுப்பும், வேதனையும் வருவது இயற்கை என்று நான் கருதுகிறேன்.

இந்த நேரத்திலே இந்த இல்லங்களுக்குச் சென்று வேலை செய்யும் “பாராமெடிகல் ஒர்க்கர்ஸ்” போன்றவர்களை நாம் கட்டாயம் பாராட்ட வேண்டும். அவர்கள் மூலை முடுக்குகளிலே இருக்கின்ற கிராமங்களுக்குச் சென்று தங்களுடைய உயர் அதிகாரிகள் கட்டளைக்கிணங்க ஆங்காங்கே சோதனை செய்து “பிரியாடிகல் ட்ரீட்மெண்ட்” மாதிரி ஏதோ சில மாத்திரைகளைக் கொடுத்து வருகிறார்கள். இந்த இல்லங்களில் 18 வயதுக்குட்பட்டவர்களை வைப்பது என்றிருப்பதை 20 வயதுக்கு உட்பட்டவர்கள் என்று ஆக்கினாலும் கூட நன்றாக இருக்கும்.

பொதுவாக 20 வயதுக்குட்பட்டவர்கள் வசதி உள்ளவர்களாக இருந்தாலும் கூட அவர்களை எல்லாம் சேர்த்து அந்த இளைஞர்களுக்கு என்று ஒரு இல்லத்தை வைத்தால் நன்றாக இருக்கும். அந்த இளைஞர்களுக்கு தாங்கள் சமுதாயத்திலே புறக்கணிக்கப்படுகிறோம் என்ற உணர்வே இல்லாமல், அந்த “இன்பிரியாரிட்டி காம்ப்பிளக்ஸ்” இல்லாமல், வெறுப்பு மனப்பான்மை இல்லாமல் இருக்க அவர்களை நன்றாக வளர்த்து, நல்ல முறையில் அவர்கள் மருத்துவ வசதி பெறச் செய்ய வேண்டும். அது மாத்திரமில்லாமல் அவர்களுக்குப் பயன்படுகின்ற வகையில் அவர்களுக்கு நல்ல கல்வியை அளித்தால் அதன் மூலம் அவர்களுடைய வேதனை குறையும். அவர்களுக்குத் தொழிற்கல்வி அளிப்பதன் மூலம் எதிர்காலத்தில் வாழ்க்கையில் ஒரு பிடிப்பு ஏற்படும். தற்பொழுது நாம் தேர்ந்தெடுக்கப்படுகின்ற பாரா மெடிகல் ஒர்க்கர்ஸ் போஸ்ட்டுகளுக்குக் கூட இந்த இல்லங்களிலே இருந்து வருகிற

[திரு. பெ. சீனிவாசன்]

[1975 ஏப்ரல் 16]

எஸ்.எஸ்.எல்.சி., மெட்ரிகுலேஷன் பாஸ் செய்து வருபவர்களுையோ அல்லது இதற்கு என்று ஒரு பேசிக் குவாலிபிகேஷன் என்று வைத்து அதிலே பாஸ் செய்து வருபவர்களுையோ அந்த வேலையிலே பயிற்சி அளித்தால், அவர்கள் நாளைக்கு பாரா மெடிகல் ஓர்க்கர்ஸாக வேலை செய்ய வரும்பொழுது இன்னும் கொஞ்சம் துடி துடிப்பாகவும், அருவருப்பும் இல்லாமலும் வேலை செய்வார்கள். ஆனால் இன்றைக்கு அப்படி வேலை செய்து கொண்டிருப்பவர்களை நான் குறை சொல்ல மாட்டேன். அவர்கள் நன்றாகவே வேலை செய்கிறார்கள். டாக்டர்கள் கூட நன்றாக வேலை செய்கிறார்கள். எனவே இந்த பாரா மெடிகல் ஸ்டாப்பிற்கு கொடுக்கிற ஸ்பெஷல் அலவன்சை கூட்டிக் கொடுப்பதோடு, சம்பளத்தையும் உயர்த்திக் கொடுக்கலாம். இன்னும் சொல்லப் போனால் அவர்களுக்கென்று ஒரு தனி ஸ்பெஷல் கிரேடு என்று வைத்துக் கூட கொடுத்தால் நன்றாக இருக்கும்.

இருபது வயதுக்குட்பட்டவர்களை “ நோயாளி ” என்ற உணர்வே இல்லாமல் அவர்களுக்கு என்று தனி விடுதிகளை அமைக்க வேண்டும் என்று நான் இந்த அரசாங்கத்தையும், சம்பந்தப்பட்ட அமைச்சர் அவர்களையும் கேட்டுக் கொள்ளுகிறேன்.

அப்படி அவர்களுக்கென்று தனி இல்லங்கள் அமைத்தால் நாளை அவர்கள் வளர்ந்து பெரியவர்களாக வரும் பொழுது வாழ்க்கையில் நலிவுற்றவர்கள் என்று மக்களால் அலட்சியமாக நோக்கப்படாமல் இருப்பார்கள்.

எனவே, இது டி. எல். கமிட்டிக்கு போகும் பொழுது ரூல் 10 (எ) -ஐ அனுப்புவது போல் 12(எ)-யையும் அனுப்பி, சில ரூல்ஸை மாற்றி வயது வராத நோயாளிகளுக்குக் கொடுக்கக் கூடிய ட்ரீட்மெண்ட் சலுகைகளை அதிகப் படுத்தவேண்டும்.

எனவே, பெற்ற தாய் தகப்பனே புறக்கணிக்கக் கூடிய நோய் இது என்பதால், அவர்களைப் பிள்ளைகளாக எடுத்துக் கொண்டு, வயது வந்தவர்களுக்குச் செலவழிக்கும் பணத்தை விட வயது வராதவர்களுக்கு கல்விக்காகவும், தொழிற் கல்விக் காகவும், மருத்துவத்திற்காகவும் ஏராளமாகச் செலவழிக்கப்பட வேண்டும். அப்படிச் செய்து அவர்கள் நல்ல முறையில் புனர் வாழ்வு பெற இந்த மசோதாவில் அதிகமான இடம் இல்லா விட்டாலும், இது டி. எல். கமிட்டிக்குப் போகும் பொழுது சில ரூல்ஸை செய்து அதை எல்லாம் செய்யவேண்டுமென்று கேட்டு, பேச்சினை முடித்துக் கொள்ளுகிறேன்.

*திருமதி ஜோதி வெங்கடாசலம் : தலைவரவர்களே, கனம் அமைச்சர் அவர்கள் கொண்டு வந்திருக்கின்ற இந்த மசோதாவை ஆதரிக்கின்ற வகையிலே என்னுடைய கருத்துக்களைக் கூறு கின்றேன்.

1975 ஏப்ரல் 16] [திருமதி ஜோதி வெங்கடாசலம்]

தொழு நோய் பிச்சைக்காரர்களை கால வரம்பின்றி இந்த இல்லங்களிலே வைப்பதற்காக இந்த மசோதாவில் ஒரு திருத்தம் கொண்டு வரப்பட்டிருக்கிறது. குறிப்பாக இந்த பிச்சைக்காரர்கள் தொழு நோய் பிடித்தவர்களாக இருந்தாலும் சரி அல்லது நோயற்ற பிச்சைக்காரர்களாக இருந்தாலும் சரி இவர்கள் எல்லாம் பிச்சை எடுப்பதை ஒழிக்க வேண்டும் என்ற கருத்தில்தான் நம்முடைய சட்டம் இருக்கிறது.

ஆனால், சட்டம் இருந்தாலும் நடைமுறையில் அது முழுக்க முழுக்க பலன் அளிக்கிறதா என்றால், இல்லை என்று தான் சொல்லுவேன். எனக்கு ஞாபகம் இருக்கிறது, ஸ்கூல் ஆப் சோஷியல் ஒர்க் என்ற ஸ்தாபனத்திலே படித்த மாணவர்கள் ஒரு ஸ்டேடிஸ்டிக்ஸ் எடுத்தார்கள். அதிலே தொழு நோய் பிச்சைக்காரர்களும், மற்ற பிச்சைக்காரர்களும் எத்தனை பேர் என்று கணக்கு எடுத்தார்கள். குறிப்பாக அந்த ஸ்டேடிஸ்டிக்ஸ் முழுக்க முழுக்க சரியாக இல்லாவிட்டாலும் கூட ஓரளவிற்கு அதிலே நமக்கு குறிப்புகள் இருந்தன. அது என்னவாயிற்று என்று புரியவில்லை. கனம் அமைச்சர் அவர்கள் பதில் கூறும் பொழுது அதைப்பற்றிக் கூறவேண்டும்.

தொழு நோய் பிச்சைக்காரர்களை நாம் எடுத்துக் கொள்வோமானால் தொழு நோய் பரவுவதற்கு காரணமாக திருமண வீடுகளிலேயும், ஹோட்டல் புறங்களிலேயும், தெருக்களிலேயும் எச்சில் இலைகளை பொறுக்கித் தின்னும் சிறுவர்கள் கூடக்காரணமாக இருக்கிறார்கள் என்றுதான் தெரிகிறது. அவர்களை நாம் முதன் முதலாகக் கட்டுப்படுத்த வேண்டும்.

தொழுநோய் இருக்கிறதோ இல்லையோ அவர்களுக்கென்று ஒரு பாதுகாப்பு கொடுக்கும் அளவிலே அவர்களை எல்லாம் காவல்துறை அதிகாரிகள் கண்காணித்துப் பிடித்து அவர்களுக்கென்று ஒரு மறுவாழ்வைக் கொடுக்க முன்வரவேண்டும். அவர்கள் எல்லாம் “ஏபிள் பாடடு” என்ற வகையில் வேலை செய்யக் கூடிய நிலைமையினை உருவாக்கிட வேண்டும். இப்படி வீதிகளிலே இருக்கிற எச்சில் இலைகளைப் பொறுக்கி அதன் மூலமாகக்கிடைக்கின்ற மிகுந்த எச்சில் உணவைச் சாப்பிடுவதன் மூலமாக சமுதாயத்திற்கு அவர்கள் ஒரு பெரும் கேடு விளைவிக்கிறார்கள் என்பதில் சந்தேகமில்லை. அவர்களுக்கு ஒரு திருத்தம் கொண்டு வந்திருந்தால் இன்னும் நன்றாக இருக்கும்.

In 10-A Power of Magistrate to order indefinite detention of lepers.

என்ற திருத்தத்தைக் கொண்டு வந்திருக்கிறார்கள். ஏற்கனவே பிரின்சிபல் ஆக்ட்டிலே 16 வயது என்று இருந்தது. அதிலே 18 வயதாக மாற்றியிருக்கிறார்கள். 16 வயதாகவே இருப்பதில்

[திருமதி ஜோதி வெங்கடாசலம்]

[1975 ஏப்ரல் 16]

என்ன தவறு என்று தெரியவில்லை. அது 16 வயதாக வைத்து விட்டால், அதாவது ஏற்கனவே பிரின்சிபல் ஆக்ட்டிலே இருப்பது போல் வைத்துவிட்டால், நன்றாக இருக்கும். மற்றொன்று என்னவென்றால்

In 12-A, Power of to Juvenile Court order indefinite detention of juvenile lepers.

சிறுவர்கள் இந்த தொழுநோயால் பாதிக்கப்படக் கூடியவர்களுக்கு பிரின்சிபல் ஆக்ட்டிலே 16 என்று வைத்திருக்கிறார்கள். அதை இங்கு வயது 18 என்று உயர்த்தி இருக்கிறார்கள். இந்த மாற்றம் எதற்காக செய்யப்பட்டது, இந்த வயது வரம்பிலே நாம் பெரிதாக ஒன்றும் காணப்போவதில்லை. 18 வயதுக்குக் கீழ்ப் பட்டவர்களுக்கு இதிலே பாதுகாப்பு இல்லை என்பது என்னுடைய தாழ்மையான அபிப்பிராயம். அதை 16 வயது என்று வைத்தால் நன்றாக இருக்கும்.

அடுத்து, 10 ரிஹேபிலிட்டேஷன் இல்லங்கள் இருக்கின்றன என்றும், இதிலே 500 பேர்களுக்கு இடம் இருந்தாலும் தற்பொழுது 300 பேர் இருப்பதாக முதலமைச்சர் அவர்கள் கூறினார்கள். நாம் இந்தத் திருத்தத்தைக் கொண்டு வருகின்ற காரணத்தினால் இன்னும் ஒவ்வொரு இல்லத்திலேயும் இப்பொழுது கணக்குபடி 7,000-க்கு மேற்பட்ட தொழு நோய் பிச்சைக் காரர்கள் இருக்கலாம் என்று கூறினார்கள். அப்படி இருப்பதாக இருந்தால் அத்தனை பேரையும் நாம் இல்லங்களிலே பாதுகாத்து வைக்க இயலுமா என்ற கேள்விக்கு குறி எழுகின்றது. மற்றொன்று—இவர்களை அங்கே வைப்பதோடு அவர்களுக்கு சிகிச்சை அளிப்பது ஒரிஜினல் பிரின்சிபல் ஆக்ட்டிலே as the Magistrate deems fit என்று தான் இருக்கிறது. டாக்டர் அவர்களை பரிட்சை செய்து அவர்களை எங்கே வேண்டுமானாலும் வைக்கலாம் என்று இருக்கிறது. அவர்கள் சுகமாகிவிட்டால் அவர்களை வெளியே அனுப்பலாம் என்று இருக்கிறது. அதிலே பாண்ட்டு செக்யூரிட்டி கொடுக்க வேண்டும் என்று இருக்கிறது. இதை யார் கொடுப்பது? அப்படிக்கொடுத்தால் மட்டும் அது பாதுகாப்பாக ஆகிவிடுமா? இது எல்லாம் நடைமுறையிலே இயலவில்லை என்பதால் அதையும் மறுபரிசீலனை செய்து, இந்த பாண்ட்டு செக்யூரிட்டி இல்லாமல் இருந்தால் நலமாக இருக்கும். நோயாளிகள் குணம் அடைந்த பிறகு ஒரு ரீஹேபிலிட்டேஷன் ஹோமிற்கு—காட்பாடியில் தனிப்பட்டவர்களால் நடத்தப்படுகின்ற Cheshire ஹோம் மாதிரி—இருக்கின்ற இடங்களுக்கு அனுப்பலாம். அப்படிப்பட்ட ஒரு இல்லத்தை ஏற்படுத்தி அவர்களுக்கு ஒரு புதிய வாழ்வு அளிக்கும் வகையில், அதிலே அவர்களைச் சேர்க்கலாம். அவர்களுடைய இன்பெக்ஷன் ஸ்டேஜ் போனதற்குப் பிறகு அவர்கள் பாய் முடையவும், பயிரிடவும் இயலும் என்று மருத்துவ நிபுணர்களே கூறியிருக்கிறார்கள்.

(முற்பகல் 11-30)

அவைகளையெல்லாம் கருத்தில் கொண்டு அவர்களுக்கு ஒரு இல்லத்தைத் தனிப்பட்ட முறையில் அமைத்தால் ரீஹோபிலிடேஷன் செய்வதற்கு வாய்ப்பிருக்கும். ஆகவே அவைகளை அரசு ஆலோசனை செய்து பரிசீலிக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

பிச்சைக்காரர்கள் என்று சொன்னால் நாம் வட நாட்டுப் பக்கம் சென்றால் அங்கே பிச்சைக்காரர்கள் கிடையாது. அப்படி அங்கு இருப்பார்களேயானால் அவர்கள் தமிழ்நாட்டிலிருந்துதான் வந்திருக்கிறார்கள் என்ற ஒரு இழிவான அபிப்பிராயம் இருக்கிறது. அதற்கேற்ப என்னுடைய அனுபவத்திலும் நான் பார்த்திருக்கிறேன். தமிழ்நாட்டுச் சிறுவர்களெல்லாம் இங்கே இருந்து சென்று மற்ற மாநிலங்களில் பிச்சை எடுப்பதைப் பார்க்கும்போது மிகவும் வேதனையாக இருக்கிறது.

இதையெல்லாம் தவிர்ப்பதற்கு இது ஒரு காம்ப்ரஹென்சிவ் பில்லாக இருந்தால் நன்றாக இருக்கும். ஆகவே இதை ஒரு காம்ப்ரஹென்சிவ் பில்லாக அமைப்பதற்கு, பிச்சைக்காரர்களுக்கு என்ன செய்ய வேண்டும், எப்படி அவர்களுக்கு மறு வாழ்வு அளிக்க வேண்டும் என்பதையெல்லாம் பரிசீலிக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொண்டு இந்த மசோதாவை நான் ஆதரிக்கிறேன் என்று கூறிக்கொள்கிறேன்.

திரு. கே. எ. வகாப் : தலைவரவர்களே, இன்றைய தினம் சமுதாய நல அமைச்சரவர்களால் கொண்டுவரப்பட்டுள்ள தொழு நோய் பிச்சைக்காரர்கள் கால வரையின்றி இல்லங்களில் தங்க வேண்டுமென்ற திருத்தத்தை ஆதரித்து என்னுடைய கருத்தைச் சொல்கிறேன்.

உலகத்தில் இன்றைய தினம் தொழு நோயே இல்லை என்று பல நாடுகள் சொல்லிவிட்ட பிறகும் கூட இந்தியாவில் அதிகமாக இருக்கிறது, தமிழ்நாட்டில் அதிகமாக இருக்கிறது அதிலும் குறிப்பாக வட ஆற்காடு, செங்கல்பட்டு மாவட்டங்களில் அதிகமாக இருக்கிறது என்று கண்டுபிடிக்கப்பட்டிருக்கிறது. அதிலும் குறிப்பாக வட ஆற்காடு மாவட்டத்தில் அதிகமாக இருப்பதற்கு என்ன காரணம், என்ன சூழ்நிலை, அதற்கான வைத்திய வசதிகள் கிடைக்காத காரணமா என்பதைக் கொஞ்சம் நுண்ணிய முறையில் ஆராய்ந்து பார்க்கவேண்டிய காலகட்டத்தில் இருக்கிறோம்.

இதை தமிழக அரசு நல்ல முறையில் எடுத்து நடத்தி வருகிறது என்பதைப் பொறுத்த வரையில் நாம் பாராட்டக் கடமைப் பட்டிருக்கிறோம்.

[திரு. கே. எ. வகாப்]

[1975 ஏப்ரல் 16]

அண்ணல் காந்தியார் அவர்கள் யாரோ ஒரு தொழு நோய்க்காரருக்குத் தொண்டு செய்தார் என்பதற்காக அவருடைய பணியைத் தொடர்ந்து நடத்தும் வகையில் அம்மா என்று அழுகிற குழந்தைக்குத் தாயைப் போல் இருந்து அரவணத்து தமிழக அரசு செயல்படுகிறது என்ற வகையில் காந்தியத்தின் வழியில் நடைபோடுகிறது.

தொழு நோய் பிச்சைக்காரர்களைப் பாதுகாப்பதில் நம் முடைய முதல்வரும், நம்முடைய அரசும் அக்கறை காட்டுகிறது என்பதை மக்கள் சமுதாயம் பாராட்டக் கடமைப் பட்டிருக்கிறது.

அதே நேரத்தில் தொழு நோய்ப் பிச்சைக்காரர்கள் விடுதிகளில் தங்குவதில்லை, அவர்கள் சுதந்திரமாக வாழ நினைக்கிறார்கள், பல இடங்களில் பல சுவையான உணவுகளை வாங்கிச் சாப்பிட நினைக்கிறார்கள் என்றெல்லாம் சொல்லப்படுகிறது.

அது மட்டுமல்ல, அவர்கள் பிச்சை எடுப்பதால் அதில் வருவாய் அதிகமாக வருகிறது என்று சொல்லப்படுகிறது. இண்டஸ்ட்ரிஸ் என்பதும், விவசாயம் என்பதும் தொழிலாக இருப்பதைப் போல் பிச்சை எடுப்பதும் ஒரு தொழிலாக இருக்கிறது. பிச்சைக்காரர்களின் வருமானம் அதிகமாக இருக்கிறது என்றெல்லாம் புள்ளி விவரம் சொல்லப்படுகிறது. சில நேரத்தில் பிச்சைக்காரர்கள் காலமாகிவிட்ட பிறகு அவர்களுடைய கந்தல் துணிகளிலிருந்து பல்லாயிரக் கணக்கான ரூபாய் எடுப்பதாகச் சொல்வதெல்லாம் எதைக் காட்டுகிறது என்று சொன்னால் பிச்சை எடுப்பது ஒரு வளமான தொழிலாக இருந்து வருகிறது என்பதை எடுத்துக் காட்டுகிறது.

எனக்கு முன்பு பேசிய அம்மையார் அவர்கள் சொன்னதைப் போல் சமுதாயத்தில் பிச்சைக்காரர்கள் இருப்பதற்கான அடிப்படைக் காரணத்தைக் களைவதற்கு அரசு முயற்சி எடுத்து வருகிறது. இதை இன்னும் அதிக அளவில் எடுத்து பிச்சைக்காரர்களை ஒழிக்கவேண்டுமென்று சட்டத்தைக் கொண்டு வருவது கூட நன்றாக இருக்கும். அதற்கு அதிகச் செலவாகும் என்று அரசு எதிர்பார்த்தாலுங்கூட சமுதாயத்திலுள்ள பெரியவர்களின் ஆதரவைப் பெற்று பொருளாதார வசதியைப் பெருக்கிக் கொள்ள முடியும். அப்படிப்பட்ட ஏற்பாட்டைச் செய்வது நலமாக இருக்குமென்று கூறிக்கொள்கிறேன்.

விடுதிகளில் இருப்பவர்களில் சிலருக்குத்தான் தாங்கள் சுதந்திரமாக இருக்க வேண்டுமென்ற எண்ணம் வருகிறது. அங்கே பல விதமான கைத்தொழில்கள் கற்றுத் தரப்படுகின்றன. அதில் அவர்கள் நல்ல ஆர்வம் காட்டிச் செய்து வருகிறார்கள். அவர்கள் செய்கிற வேலைகளுக்குக் கூலி என்ற அடிப்ப

1975 ஏப்ரல் 16]

[திரு. கே. எ. வகாப்]

டையில் அவர்களுக்குக் கொஞ்சம் பணம் கொடுத்தால் அவர்களுக்குக் கொஞ்சம் வருவாய் கிடைக்கும் வாய்ப்பு இருக்கும். இன்றைய தினம் அங்கே பாய் நெசவு, தோட்ட வேலை போன்றவைகள் செய்யப்படுகின்றன. அதிலே கிடைக்கிற கூலியை அவர்களை அடையச் செய்து அதன் மூலம் அவர்களுக்குக் கொஞ்சம் பணம் வருகிறது என்ற ஆசை அவர்களுக்கு இருந்தால் அவர்கள் அங்கே இருப்பதற்கு உதவியாக இருக்கும் என்ற அடிப்படையில் சிந்தித்து அமைக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

குறிப்பாக தமிழக அரசு இப்படிப்பட்ட நல்லதொரு திட்டத்தை, பாராட்டும்படியான திட்டத்தை அமுல்படுத்துகிற திட்டத்தைப் பார்க்கிறபோது அந்நிய செலவாணி கூட நமக்கு அதிகமாக வருவதற்கு வாய்ப்பிருக்கிறது. வெளிநாட்டிலிருந்து வருகிறவர்களெல்லாம் இந்தியாவைப் பிச்சைக்காரர்கள் அதிகமாக இருக்கிற நாடு என்று எழுதுகிறார்கள். காரணம் அவர்கள் ஏர்-போர்ட்டில் வருகிறபோதும், கப்பல் வழியாக வருகிற போதும் பிச்சைக்காரர்கள்தான் அவர்களுக்குக் காட்சி அளிக்கிறார்கள்.

ஆகவே இதையெல்லாம் பார்த்து பிச்சைக்காரர்கள் பிச்சை எடுக்கக்கூடாது என்ற திட்டம் நல்லது என்று கூறி மாண்புமிகு முதலமைச்சரவர்களின் திருத்தத்தை வரவேற்கிறேன். அடுத்து வட ஆற்காடு மாவட்டத்தில் தற்போது ஒரே ஒரு மறு வாழ்வு இல்லம்தான் இருக்கிறது. வட ஆற்காடு மாவட்டத்தில் ஆயிரக்கணக்கில் பிச்சைக்காரர்கள் இருக்கிறார்கள். ஆகவே, பிச்சைக்காரர்களைக் குறைக்கும் வாய்ப்பு ஏற்படுவதற்கு வட ஆற்காடு மாவட்டத்தில் இன்னொரு பிச்சைக்காரர் விடுதியை ஏற்படுத்த வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

THIRU K. M. SUBRAMANIAM : Mr. Deputy Speaker, Sir, while welcoming this Bill, which is very necessary, I do not think any party will oppose it. I think it does not go far enough and that is the complaint. As already pointed out by the hon. Member, Dr. Harde, there are two issues. One is the general issue about leprosy and the second issue is the beggars who are affected by leprosy. Unfortunately, three days ago there was a press statement which said that in the whole of India the maximum leprosy is prevalent in Tamil Nadu and this is very shameful to us. In spite of the attainment of Independence 27 years ago—whatever party that ruled India—we still have the highest number of lepers in Tamil Nadu and this is very bad.

Coming to the present Bill, it proposes to detain lepers and keep them in Bagger Homes. Many suggestions have been made with regard to the utilisation of their services and I do not want to go into it. I

[THIRU K. M, SUBRAMANIAM]

[1975 ஏப்ரல் 16]

want to raise two or three points. One is, whether there cannot be any segregation of male and female lepers because putting them together in the same beggar home will bring in further production of lepers and that is one of the reasons for the increase of lepers in this country.

The second important point is, why not sterilise the old people beyond a certain age so that they would not produce lepers. I do not want you to sterilise 16 year old or 18 year old boys who can be cured but I do definitely feel that older people affected by leprosy who could not be cured should be sterilised so that there may not be further production of lepers.

Coming to the third point, the lepers who are not beggars should be segregated and that is very necessary. Many countries got rid of leprosy by segregation. Whether they are affluent or poor, those who are affected by leprosy should be segregated and they can look after themselves. I hope and trust that the Hon. Minister will consider these points.

திரு. ஆர். பொன்னப்ப நாடார் : தலைவரவர்களே, இந்தச் சட்டத்திலே வரவேற்கக்கூடிய அம்சங்கள் இருப்பதால் இதை ஆதரித்து ஒரு சில கருத்துக்களைக் கூற விரும்புகிறேன்.

பொதுவாக, தொழு நோயால் பீடிக்கப்பட்டு, ஆதரவற்ற நிலையில் இருப்பவர்களை, அவர்களுடைய துயரைத் துடைப்பதற்காக இந்த வழிவகை செய்யப்பட்டிருக்கிறது. இது 1945-லே ஏற்பட்ட சட்டத்திற்குத் திருத்தமாக வந்திருக்கிறது. இது இன்று ஆதரவற்று அலைந்து திரிகின்றவர்களை இந்த மறுவாழ்வு இல்லங்களில் வைத்துப் பராமரிப்பதற்காகக் கொண்டு வரப்பட்ட ஒரு சட்டமாக இருக்கிறது. அவர்களை வாழ வைக்க இந்தச் சட்டம் வழிவகைச் செய்கிறது. இதில் ஒருவேளை நிர்ப்பந்தம் இருக்கிறது என்று பலரும் நினைத்தாலும் இன்று சமுதாயத்தில் இருக்கிற தொழு நோய் வியாதி மற்றவர்களுக்குப் பரவாமல் இருப்பதற்குப் போதிய பாதுகாப்பு பொதுவாக இருக்க வேண்டுமென்று எல்லோரும் உணர்வார்கள்.

இந்தச் சட்டம் சென்ட்ரல் லெப்பர்ஸ் ஆக்ட், 1898-லே சொல்லியிருப்பதற்கு ஏற்றவகையில் அமைந்திருக்கிறது. ப்ராப்பர் லெப்பர் எப்படி இருக்க வேண்டுமென்று 1898 சட்டத்திலே டெபனிஷன் கொடுத்திருக்கிறார்கள்.

'Who publicly solicits alms or exposes or exhibits any sores or wounds, bodily ailment or deformity with the object of exciting charity or of obtaining alms or who is at large without any ostensible means of subsistence'

1975 ஏப்ரல் 16]

[திரு. ஆர். பொன்னப்பநாடார்]

என்று சொல்லியிருக்கிறது. பொதுவாக, தனக்கு வருவாய் இல்லாமல் தன்னுடைய வாழ்வை நடத்த முடியவில்லை என்ற நிலையில் இருக்கிறவர்கள் பிச்சை எடுத்தலைத் தொழிலாகக் கொண்டிருக்கிறார்கள் என்றால் அதை யாரும் நல்ல தொழில் என்று சொல்லமாட்டார்கள். அதைக் கட்டுப்படுத்தியாக வேண்டும். சமுதாயத்திலே இருக்கிற ஒரு வியாதி என்ற அடிப்படையிலே இதை அப்புறப்படுத்த இந்தச் சட்டமானது உருவாகி இருக்கிறது. இதில் இப்போது என்னுடைய அனுபவத்தில் கண்டறிந்த ஒரு விஷயத்தைக் கூறுவது பொருத்தமாக இருக்கும்.

இந்த தொழு நோய் பிச்சைக்காரர்களை போலீசார் கைது செய்து சாதாரண கைதிகளைப் போல் சப்-ஜெயிலில் அடைத்து விடுகிறார்கள். அப்படிச் செய்யாமல், அவர்களுக்கு என்று தனியாக ஏற்படுத்தப்பட்ட இல்லங்களில் வைக்க அவர்களுக்கு ஏற்பாடு செய்ய வேண்டுமென்று நான் கேட்டுக் கொள்கிறேன். ஏனென்றால், நான் நாகர்கோவில் சப்-ஜெயிலில் ஒரு கைதியாக இருந்த போது அங்கு இந்த தொழு நோய் பிச்சைக்காரர்களை என்னுடைய அருகிலுள்ள இன்னொரு செல்லில் அடைத்து வைக்கும் நிலைமை ஏற்பட்டது. இதனால் இந்த வியாதி மற்றவர்களுக்குப் பரவக் கூடிய தன்மை இருக்கிறது.

ஆகையால் இந்தச் சட்டத்தை அமல் செய்யும்போது, அவர்களை கிரிமினல் கைதிகளைப்போல் நடத்தாமல், அவர்களைக் கைது செய்து வழக்குப் பதிவு செய்யும்போது, அவர்களுக்காகத் தனியாக வைத்திருக்கிற இல்லங்களில் வைக்க வேண்டும். மற்ற கிரிமினல் குற்றங்கள் செய்தவர்களைப் போல் நடத்தக் கூடாது. அவர்களை மனிதாபிமானத்தோடு நடத்த வேண்டும். சமுதாயத்தில் அவர்களைக் கண்டால் எல்லோரும் வெறுக்கின்ற தன்மை இருப்பதால் அவர்கள் மனது புண்படக் கூடாது என்ற அடிப்படையில் அவர்களுக்கு அந்த இல்லங்களில் இடம் அளிக்க வேண்டுமென்று கூறிக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

பொதுவாக, இப்போது பல்வேறு தொழு நோய் நிறுவனங்கள் வெவ்வேறு மாவட்டங்களில் அமைத்து அவர்களுக்கு நல்ல, நல்ல காரியங்களை எல்லாம் செய்து கொண்டிருக்கிறார்கள். அதற்கு மேலும் ஆக்கமும் ஊக்கமும் ஏற்படக்கூடிய வகையில் அரசாங்கத்தின் நடவடிக்கைகள் இருக்க வேண்டும். இப்போது 10 இடங்களில் இந்த மறு வாழ்வு இல்லங்கள் இருக்கின்றன. பரனூர் பகுதியில் இருக்கிற இல்லத்தை நாங்கள் அப்படிப் போகும்போது பார்க்கிறோம். அங்கே இருக்கிற பலரும் உற்சாகமாக இருப்பது கண்டு நான் மகிழ்ச்சியடைகிறேன். சமுதாயத்திலே அவர்களுக்கு எவ்வளவு கஷ்டம் இருந்தாலும், துன்பம் இருந்தாலும் அப்படி உற்சாகமாக இருப்பது என்றால்

[திரு. ஆர். பொன்னப்பநாடார்]

[1975 ஏப்ரல் 16]

அது நல்ல காரியம், நற்பணி என்றுதான் எல்லோரும் கருத வேண்டும். தொழு நோயால் பாதிக்கப்பட்டவர்கள், வாழ்க்கையில் இருள் சூழ்ந்தது என்று எண்ணிக்கொண்டிருப்பவர்களுக்கு ஆதரவு அளிப்பதாக இந்தச் சட்டம் இருக்கிறது. ஆகையால் இந்தச் சட்டத்தை வரவேற்கிறேன்.

இதிலே ஒரு 'காம்பிரிஹென்சிவ் லெஜிஸ்லேஷன்' வேண்டுமா, வேண்டாமா என்ற பிரச்சனைகள் எல்லாம் இருக்கின்றன. பொதுவாக இன்று லெப்பிரசியை கண்ட்ரோல் செய்ய வேண்டுமென்பதில் அரசாங்கம் முனைந்திருக்கிறது. இன்றைக்கு தமிழ்நாட்டில்தான் அதிகமான லெப்பர்ஸ் இருக்கிறார்கள் என்ற விபரத்தை டி. எம். இ. அவர்கள் பத்திரிகையில் கொடுத்திருந்தார்கள். அதையெல்லாம் கருத்தில் கொண்டு, தக்க பாதுகாப்பு ஏற்பாடுகளைச் செய்ய வேண்டுமென்று கூறி, இந்த மசோதாவை ஆதரித்து என்னுடைய உரையை முடித்துக்கொள்கிறேன். வணக்கம்.

திரு. வை. பாலசுந்தரம் : தலைவரவர்களே, இந்த மசோதாவை வரவேற்று என்னுடைய கருத்துக்களைச் சொல்ல விரும்புகிறேன்.

நம்முடைய மாண்புமிகு முதலமைச்சரவர்களுடைய பிறந்த நாளில் உருவாகின்ற பல புனிதமான திட்டங்களில் இந்தப் பிச்சைக்காரர்கள் மறு வாழ்வுத் திட்டமும் உருவாகி, இந்தியாவிலேயே நம்முடைய தமிழ்நாட்டில்தான் பிச்சைக்காரர்களுக்கு அதுவும் தொழுநோய்ப் பிச்சைக்காரர்களுக்கு மறு வாழ்வு அளித்து அவர்களுடைய வாழ்க்கையில் மகிழ்ச்சி கொள்கின்ற வகையில் திட்டங்களை நிர்வகித்து வருகிறார்கள். ஏதோ ஒன்றுக்காக இந்தத் திட்டம் உருவாக்கப்பட்டது என்று இல்லாமல் ஆண்டுக்காண்டு பல லட்சக் கணக்கான ரூபாயை இந்தத் திட்டங்களுக்குச் செலவழித்து, இன்றைய தினம் ஒவ்வொரு மாவட்டத்திலும் பிச்சைக்காரர்களுக்கு மறு வாழ்வளிக்கின்ற வகையில், கல்லூரி மாணவர்களுக்கு விடுதிகள் கட்டித் தருவதைப்போன்று, அவர்களுக்கு வீடுகளைக் கட்டித்தந்து, இந்த பிச்சைக்காரர்களுக்கு அழகான கட்டடங்களை அமைத்து அவர்கள் நல்ல முறையில் வாழ்க்கையை அமைத்துக் கொள்ளும் சிறப்பை உருவாக்கியிருக்கிறோம்.

பிச்சைக்காரர்கள், அதுவும் தொழு நோய் பிச்சைக்காரர்கள் அந்த இல்லங்களில் இருக்கிறபோது, அவர்களுக்குத் தனியாக டாக்டர்கள் அமர்த்தப்படுகிறார்கள். அவர்களுக்கு சர்ஜரி முறையும் கையாளப்படுகிறது. டாக்டர்கள் உதவியால் அவர்களுடைய வாழ்க்கையை நல்ல முறையில் அமைத்துக்கொள்கிறார்கள். அதே நேரத்தில் அந்தப் பிச்சைக்காரர்களின் வாழ்க்கையில் தீண்டாதவர்களாக நாம் இருக்கிறோம்.

1975 ஏப்ரல் 16]

[திரு. வை. பாலசுந்தரம்]

சமுதாயத்தில் ஒதுக்கப்பட்டவர்களாக அவர்கள் இருப்பதால் தங்களை ஒதுக்கி வைத்திருக்கிறார்கள் என்று சொல்லப்படுகின்ற நிலைமை இருப்பதால் தொழுநோய்ப் பிச்சைக்காரர்களிடத்தில் இருக்கின்ற அந்த அதிருப்தியை போக்குவதற்கு அவர்களுக்குப் பாடம் சொல்லிக் கொடுக்கும் முறையை நம்முடைய அரசு வகுக்க வேண்டும். அவர்களுக்கு இருக்கிற அந்த எண்ணத்தைப் போக்குவதற்கு, சமுதாயத்தில் ஏற்றத் தாழ்வற்ற சமுதாயத்தை உருவாக்குவதற்கு தொழுநோய்ப் பிச்சைக்காரர்களும் அதற்கு உடந்தையாக வேண்டும்.

சில தொழு நோய் பிச்சைக்காரர்கள் நல்ல அறிவாளிகளாக இருப்பார்கள். அவர்கள் பாடம் படிப்பதற்குத் தகுதி உள்ளவர்களாக இருப்பார்கள். அப்படிப்பட்டவர்களுக்குப் பாடம் படிப்பதற்கு உறுதுணை செய்து, தக்க ஏற்பாடுகளை அரசு செய்யத் தயாராக இருந்தால் அந்தப் பிச்சைக்காரர்களும் பட்டதாரிகளாக வாய்ப்பு உள்ளவர்களாக இருப்பார்கள். அப்படிப் படித்துப் பட்டம் பெறுவதற்கு, அவர்கள் பாடம் படிப்பதற்கான சூழ்நிலைகளை உருவாக்கி, அவர்கள் பள்ளிகளில் படிக்கும் சூழ்நிலைகளை உருவாக்குவதற்கும் அரசு ஏற்பாடுகள் செய்து, அதற்கு அரசு உறுதுணையாக இருந்து, அவர்களும் பி. ஏ., எம். ஏ. பட்டம் பெறுவதற்கான சூழ்நிலையை உருவாக்க அரசு ஏற்பாடுகளைச் செய்ய வேண்டும். இன்றைக்கு தொழுநோய்ப் பிச்சைக்காரர்களாக இருக்கிறவர்களை உள்ளே வைத்து முழுஅளவு மருத்துவ சிகிச்சை அளித்து வெளியில் அனுப்புகிறபோது, அவர்கள் வெளியிலே சுயேச்சையாகத் தொழில்செய்கிற அளவுக்கு—அவர்களுக்கு கல்விப்பயிற்சி—தொழில் பயிற்சி அளிக்க நமது அரசு கூடவே வழிவகை செய்து ஊக்குவிக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

பிச்சை எடுப்பதையே தொழிலாகக் கொண்ட காரணத்தினால் இந்த இல்லங்களில் பொருந்தி இருக்காது ஒடிவிடுகிறார்கள் என்றார்கள். சமுதாயத்தில் இவர்கள் தீண்டத்தகாதவர்கள் என்கிற நிலை இருப்பதை ஒழித்தாலேயே அவர்களது மனநிலை ஆரோக்கியமுற்று வெளியில் ஓட மாட்டார்கள். அவர்களுக்கு நல்ல போதனை அவசியம்—அதற்கெல்லாம் இந்த மசோதா நல்ல வழிவகை செய்கிற காரணத்தினால் இதனை வரவேற்று என் உரையை முடித்துக் கொள்கிறேன். வணக்கம்.

மாண்புமிகு திரு. சி. வி. எம். அண்ணாமலை : தலைவர் அவர்களே, இந்தத் திருத்தச் சட்டமானது ஏதோ ஒரு பெரிய புரட்சியை உண்டுபண்ணுவதுபோல இதனை செலக்ட் கமிட்டிக்கு அனுப்ப வேண்டுமென்ற வகையில் திரு. என். கே. பழனிசாமி அவர்களும், டாக்டர் எச். வி. ஹாண்டே அவர்களும் தங்களுடைய கருத்தைத் தெரிவித்திருக்கிறார்கள் என்பதை நீங்கள் அறிவீர்கள்.

[திரு சி. வி. எம். அண்ணாமலை]

[1975 ஏப்ரல் 16]

ஏற்கனவே இருக்கிற சட்டத்தினால் உண்மையில் தொழு நோய்ப் பிச்சைக்காரர்களைத் தடுக்க நடவடிக்கை எடுக்க முடியும் என்றாலும்—குறிப்பிட்ட சட்டத்தை வைத்துத்தான் நீதிபதிகள் தங்களுடைய தீர்ப்பை வழங்கவேண்டுமென்று கூறப்பட்டிருக்கிற காரணத்தினால்—அவர்கள் பல சந்தர்ப்பங்களில் 3 ஆண்டுகள் வரை அவர்களுக்குத் தண்டனை விதிப்பதில்லை. முழு அளவில் சிகிச்சை பெறுவதற்குள் அவர்கள் விடுதலை செய்யப்பட்டுவிடுகிறார்கள். ஆகவே, அவர்கள் முழு அளவில் சிகிச்சை பெறுவதற்கான காலம் வரை அவர்களை வைத்திருக்க வேண்டும். அவர்களை சொஸ்தம் செய்தே அனுப்பவேண்டுமென்ற மனிதாபிமான உணர்வோடும், பிச்சை எடுக்கிற தன்மையை ஒழிக்கவேண்டுமென்ற சமுதாயக் கண்ணோட்டத்தோடும் தான் இன்றைக்கு இந்தத் திருத்த மசோதா கொண்டு வரப்பட்டிருக்கிறது.

பொதுவாகவே, மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் இது பற்றி அரிய யோசனைகளை நல்கியிருக்கிறார்கள். அவர்களுக்கு முதலில் என் நன்றியைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். அவர்களுடைய கருத்துக்கள் எல்லாம் ஏற்றுக் கொள்ளப்பட்டிருக்கிற வகையில் தான் இன்றைக்கு இதன் நடைமுறை இருந்து கொண்டிருக்கிறது என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

ஆளுங் காங்கிரஸ் கட்சியைச் சேர்ந்த திரு. மாரிமுத்து அவர்கள்—தொழுநோய்ப் பிச்சைக்காரர் இல்லங்களில் மருத்துவ சிகிச்சை பெறுகிறவர்களுக்கு வேளாண்மைத்துறையில் பயிற்சி கொடுத்து அவர்களைக் கொண்டே காய்கறிகள் பயிரிடலாம் என்றார்கள். இது இப்போதே 6 இல்லங்களில் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. அங்குள்ளவர்கள் விவசாயத்தில் ஈடுபடுகிறார்கள்—காய்கறிகள் பயிரிடுகிறார்கள் என்று தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

அடுத்து, திரு. கே. எம். சுப்பிரமணியம் அவர்கள் சொன்னார்கள்—ஆண்களையும், பெண்களையும் இந்த இல்லங்களில் ஒன்றாக வைப்பதனால் அவர்களுக்குள்ளே உறவு ஏற்பட்டு, கருத்தரித்தது—பிறக்கிற குழந்தை தொழுநோய் உடையதாக ஆகிவிடுகிறது, அவர்களுக்குக் கருத்தடை செய்துவிட வேண்டும் என்றார்கள். ஆனால், மருத்துவத்துறை வல்லுநர்கள் எல்லாம் இந்த நோய்பற்றி விரிவான ஆராய்ச்சிகளைச் செய்து—ஒரு கால கட்டத்தில் மட்டும் தான் இது தொத்துகின்ற நோயாக இருக்கிறதே தவிர மற்றபடி தொழுநோய்ப் பிச்சைக்காரர்களுக்கு பிறக்கிற குழந்தை தொழுநோய் உடையதாகத்தான் பிறக்கும் என்பது இல்லை என்று தெரிவித்திருக்கிறார்கள். இதை அறிந்து மாண்புமிகு உறுப்பினர் மன நிறைவு பெறுவார்கள் என்று கருதுகிறேன்.

THIRU K. M. SUBRAMANIAM : I meant only in curable diseases.

1975 ஏப்ரல் 16]

[திரு. சி. வி. எம். அண்ணாமலை]

மாண்புமிகு திரு. சி. வி. எம். அண்ணாமலை : இந்த தொழுநோய்ப் பிச்சைக்காரர் இல்லங்களில் அறுவை சிகிச்சையை மேற்கொண்டால்—அதற்காகத்தான் இப்படிச் செய்கிறார்கள் என்ற தவறான கருத்து வந்துவிடும். அதுபோன்ற தவறான எண்ணம் வரக்கூடாது என்றுதான் இங்கே சிகிச்சை பெறுகிறவர்களுக்கு அதுபோல ஏற்படுத்தவில்லை என்று தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

திருமதி ஜோதி அம்மையார் அவர்கள் நமது மாநிலத் திலுள்ள தொழுநோய்ப் பிச்சைக்காரர்களின் எண்ணிக்கை என்ன என்று ஆய்வு செய்யப்பட்டதா? அந்த ஆய்வின் மூலம் கிடைத்த புள்ளிவிவரங்கள் என்ன என்றார்கள். இதில் நாம் ஓர் உண்மையை ஏற்றுக் கொண்டாக வேண்டும். தொழுநோய்ப் பிச்சைக்காரர்களின் எண்ணிக்கையை துல்லியமாக ஆய்வு செய்வது சுலபமான செயல் அல்ல. இங்கே சென்னையில் ஆய்வு செய்கிற போது அவர்கள் வேறு ஊர்களுக்குப் போய் விடுகிறார்கள். திருவிழாக் காலங்களில் ஒவ்வோர் இடத்தில் மிக அதிகமாகக் காணப்படுகிறார்கள். அங்கே இருக்கிற கணக்கில் ஒருவகையில் கூடுதலாகச் சேருகிறது. ஆகவே, இன்றைக்கு ஆரூயிரத்தில் இருந்து ஏழாயிரம் வரை இருக்கிறார்கள் என்றால் இந்த எண்ணிக்கை ஆரூயிரத்திற்குக் குறைவாகவும் இருக்கலாம். ஆரூயிரத்தையும் தாண்டி பத்தாயிரம் வரையிலும் கூட இருக்கலாம். இந்த எண்ணிக்கையை அப்படியே எடுத்துக் கொள்வது முடியாத காரியமாக இருக்கிறது.

பொதுவாக, தெருவிலே நோயுடன் அலைந்து திரிகிறவர்களை இந்த இல்லங்களில் வைத்து—இவர்களுக்கு முழு மருத்துவ சிகிச்சை அளிப்பதோடு, மருத்துவ சிகிச்சை பெறுகிற காலத்திலேயே தொழில் பயிற்சியும் கொடுத்து—நோய் நீங்கி அவர்கள் வெளி வருகிறபோது சுயேச்சையாக—பிச்சை எடுத்துப் பிழைக்காமல் — தொழில் செய்து பிழைக்க வழி செய்யப்படுகிறது என்பதைத்தான் மாண்புமிகு உறுப்பினர்களும் இனிமையான விளக்கங்களுடன் கூறியிருக்கிறார்கள்.

அதே நேரத்தில் தொழுநோய் இல்லங்களைப் பற்றி டாக்டர் ஹாண்டே சொன்னார்கள். அவர்கள் எப்போதுமே அவசரப்பட்டு—வேகமாக—விருவிறுப்பாகப் பேசி பத்திரிகைகளுக்குச் செய்தி அளிப்பதிலேயே பழக்கப்பட்டவர்கள்—ஆகவே, இந்த தொழுநோய் பிச்சைக்காரர் இல்லங்களில் இந்த நோய் இல்லாதவர்களும் கொண்டுவந்து வைக்கப்படுகிறார்கள்.

(நண்பகல் 12-00)

றார்கள் என்றார். ஒன்று காஞ்சிபுரத்தில் இருக்கிறது. மற்றொன்று மேல் பாக்கத்தில் இருக்கிறது. அவர்களைக்கூட, சோம்பேறியாக்கிவிடாமல் அவர்களுக்கும் தொழில் பயிற்சி முறையாக அளிக்கப்பட்டு, ஒவ்வொரு வாரமும் ஒழுக்க நெறி

[திரு. சி. வி. எம். அண்ணாமலை] [1975 ஏப்ரல் 16]

பற்றி எடுத்துக் கூறி, 'ஏற்பது இகழ்ச்சி, பிச்சை எடுப்பது இகழ்ச்சி' என்று ஒளவைப் பிராட்டியார் கூறியிருக்கிறார், ஆகையினாலே நீ பிச்சை எடுக்காதே, ஏற்காதே, என்ற பொன்னுன மொழிகளை எடுத்துக் கூறி, அதன் மூலமாக நெறிப் படுத்துகிற இல்லமாகப் பிச்சைக்காரர் இல்லம் இருக்கிறது என்று நான் எடுத்துக் கூற விரும்புகிறேன்.

பரனூர் இல்லத்தைப் பார்வையிட்ட வெளிநாட்டவர்கள் அதுபற்றி எடுத்துக் கூறிய சிறப்புப் பாயிரத்தைச் சுருக்கமாகவே நான் கூற விரும்புகிறேன்.

12—2—1975 அன்று ஒரு முக்கிய பிரமுகர், அதாவது, ஹாலந்து நாட்டுக்காரர், அருள் திரு. ஜான் கர்ட்டே என்பவர் எழுதியிருக்கிறார் குறிப்பேட்டிலே : நாங்கள் மிகவும் நேர்த்தியான செயல்களை இன்று பார்த்தோம். பெருமை அடைகிறோம் என்று குறிப்பிட்டார்கள்.

மத்தியப் பிரதேசத்திலே இருந்து வந்த ஜெயராம ஐயர் என்ற சட்டமன்ற உறுப்பினர் பரனூர் மறுவாழ்வு இல்லம் எங்கள் உள்ளங்களைக் கொள்ளை கொண்டிருக்கிறது. இது போல் வேறு மாநிலத்திலே, நான் அறிந்தவரை இல்லையென்றே கூறுவேன். இதன் பெருமை தமிழகத்தைச் சிறப்பாக்கும் என்று கூறியுள்ளார். அத்துடன், சுகாதாரத் துறையினரையும், இதில் பணியாற்றுகிறவர்களையும், பரனூர் இல்லம் மற்ற மாநிலத்தவர்களுக்கும், தனியார் நிறுவனங்களுக்கும் வழிகாட்டியாக இருக்கும்—அதன் திறமை அந்த அளவு இருக்கிறது என்றும் கூறியுள்ளதை மாண்புமிகு உறுப்பினர்களுக்கு நான் தெரிவித்துக்கொள்ள விரும்புகிறேன். (திரு. எஸ். வடிவேல் குறுக்கீடு) உறுப்பினர் வடிவேல் அவர்கள் எதைப் பாராட்டி இருக்கிறார்கள் என்று கேட்டார்கள். தொழுநோய்ப் பிச்சைக்காரர் இல்லங்களில் உறையும் தொழுநோய்க்காரர்களுக்கு அளிக்கப்படும் சிகிச்சை முறைகளை, அவர்களுக்கு அளிக்கின்ற உணவு முறைகளை, அவர்களுடைய பிற்கால வாழ்வுக்கு அளிக்கப் படுகிற தொழில் வாய்ப்புகளை, அங்கிருக்கிற அமைப்புகளைப் பாராட்டி, இரத்தினச் சுருக்கமாக, வள்ளுவரைப் போல், இரண்டொரு வரியிலே அழகாகக் கூறி, அதிகமான வற்றைச் சுருக்கமாகக் கூறுவதைப்போல், எடுத்தேன், படித்தேன், முடித்தேன் என்றால், அவ்வளவு அருமையான ஆற்றல்களைக் காண்கிற ஒருவன், கண்டேன், களிபேறுவதைக் கொண்டேன், அதைப் பாராட்டுகிறேன் என்ற வகையில் அறிஞர்கள் சுருக்கமான வார்த்தைகளிலே, நல்ல வாசகங்களிலே குறிப்பிட்டிருக்கிறார்கள் என்பதை மாண்புமிகு உறுப்பினர் வடிவேல் அவர்களுக்கு நான் தெரிவித்துக் கொள்ள விரும்புகிறேன்.

1975 ஏப்ரல் 16] [திரு சி. வி. எம். அண்ணாமலை]

இந்த இல்லங்களில், உண்மையாகவே உறைபவர்கள் பிச்சைக்காரர்கள். அவர்களுக்குப் பிச்சைக்காரர்கள் என்கிற தாழ்வு மனப்பான்மை ஏற்படக் கூடாது. அவர்கள் நாம் சமுதாயத்தில் எங்கேயோ தாழ்வு நிலையில் இருக்கிறோம் என்ற தாழ்வு மனப்பான்மைக்கு ஆளாகிவிடக் கூடாது என்பதற்காக உலவ நல்ல பூங்கா, மாலைப் பொழுதில், காலைப் பொழுதில் வெளிநாட்டுச் செய்திகளை, கேளிக்கைகளை, இசைகளை, நாட்டுச் செய்திகளையெல்லாம் கேட்பதற்கு—அனைத்துச் செய்திகளையும் கேட்டு நல்ல முறையிலே வெளி விவகாரங்களைத் தெரிந்துகொள்ள வானொலிப் பெட்டிகள் வைக்கப்பட்டுள்ளன.

மற்றும் அறுசுவை உணவுகள் அளிக்கப்படுகின்றன. இந்த இல்லங்கள், அங்கங்கு, மாவட்டத்திற்கு ஒன்று என்று வைக்கப்பட்டிருப்பதால், உறுப்பினர்கள் முடிந்த அளவிற்குச் சென்று பார்க்கவேண்டும். சென்று பார்த்த பிறகுதான் அங்கே செய்யப்படுகிற நடைமுறைகள் உங்களுக்கு முறையாகத் தோற்றம் அளிக்கும் என்பதை நான் தெரிவித்துக் கொள்ள விரும்புகிறேன். ஆகவே, இந்தத் திட்டமானது இந்த நாட்டிலிருக்கிற அத்தனை தொழுநோய்க்காரர்களும் சட்டத்தின் ஞாயிலிலேயிருந்து தப்பித்துக் கொண்டு சென்று, மீண்டும் சமுதாயத்திலே அந்த நோயைப் பரவிவிடுகின்றவர்களாக ஆகி விடாமலிருக்கவும், அது மட்டுமல்லாமல், நோய் நாடியிருக்கிற தன்மை, தொழு நோய்த் தன்மை வந்துவிட்டால், பிச்சையெடுக்கிற நிலைமை மறுபடியும் வருமென்பதைத் தடுக்கவுமே இந்தத் திருத்தச் சட்டம் வகை செய்கிறது என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

நாங்கள் பெறவிருக்கிற உண்மை, அல்லது பெறவிருக்கிற ஒரு திருத்தம் என்னவென்றால், நோய் எந்த அளவிற்கு இருக்கிறதோ அந்த அளவுக்கு அவர்கள் இருக்கவேண்டும். நோய் நீங்கிவிட்டது என்ற பிறகு அவர்களை வெளியே அனுப்பலாம். அதுவரை, அவர்கள் உள்ளேயிருந்து தங்கி, மருத்துவ சிகிச்சை பெற இந்தத் திருத்தச் சட்டமானது வழிவகை செய்கிறது. அதுமட்டுமல்லாமல், கைது செய்யப்பட்டு மறுவாழ்வு இல்லத்திற்கு அழைத்து வந்தபிறகு, அல்லது நீதிமன்றத்தால் தண்டிக்கப்பட்டவர்களாக யாராவது இருந்தால், அவர்களுக்கு வேண்டிய வீட்டு வசதியை நான் செய்து கொடுக்கிறேன். அவர்களுக்கு வேண்டிய மருத்துவ வசதியைச் செய்து கொடுக்கிறேன், அவர்களுக்கு வேண்டிய உணவு தருகிறேன், அவரை என்னுடன் அனுப்பிவிடுங்கள் என்று யாராவது ஜாமீன் கொடுப்பார்களானால், அவர்களுக்கும் இது வகை செய்கிறது. அந்த வகையிலும் செலக்ட் கமிட்டிக்குச் செல்ல வேண்டிய அளவுக்குத் தேவையில்லை—அப்படி நேரத்தை நீட்டிக் கொள்ள அவசியமில்லாத வகையில், இது நேரடியாக நிறைவேற்ற வேண்டிய சட்டமாக இருப்பதால், இதை அப்படியே நிறைவேற்ற வேண்டுமென்று கேட்டு முடித்துக் கொள்கிறேன்.

[1975 ஏப்ரல் 16]

மாண்புமிகு டாக்டர் மு. கருணாநிதி : தலைவரவர்களே,

இந்த அவையில் வைக்கப்பட்டுள்ள தொழுநோய்ப் பிச்சைக் காரர்களுக்கு மறுவாழ்வு அளிப்பதற்கு வசதியான திருத்தத்தை அநேகமாக எல்லாக் கட்சிகளின் சார்பிலும் ஆதரித்து, வர வேற்று, வரவேற்கும் நேரத்திலே சில அரிய யோசனைகளையும் இந்த இல்லங்கள் எப்படி நடைபெற வேண்டுமென்ற வகையிலே எடுத்துச் சொல்லியிருக்கிறார்கள். அந்த யோசனைகளை அரசும் தொடர்புடைய துறையும் அதிகாரிகளும் ஆராய்ந்து பார்த்து ஏற்றவைகளைச் செய்வதற்கு இயலும் என்பதை நான் முதலில் இங்கே தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

இந்தியாவிலே, தமிழ்நாட்டிலேதான் தொழுநோயாளிகள் அதிகம் இருக்கிறார்கள் என்கின்ற புள்ளி விவரம் அண்மையிலே வெளியிடப்பட்டது. இந்த அவையில் திரு. ஹாண்டே அவர்களாலும், திரு. கே. எம். சுப்பிரமணியம் அவர்களாலும், மற்றவர்களாலும் எடுத்துச் சொல்லப்பட்டது. அந்தப் புள்ளி விவரத்தில், தமிழ்நாட்டிலே 7.6 இலட்சம், ஆந்திராவிலே 6 இலட்சம், வங்காளத்திலே 6 இலட்சம், ஒரிசாவில் 4½ இலட்சம், மத்திய பிரதேசத்தில் 1½ இலட்சம், இதர பகுதிகளில் மொத்தம் 1 இலட்சம் என்று போடப்பட்டிருக்கிறது. இந்த மாநிலங்களைப் பற்றிய கணக்கு இது. மற்ற மாநிலங்களைப் பற்றி கணக்கிடப்பட்டிருக்கிறதா என்ற விவரம் நம்மிடத்திலே இல்லையென்றாலும் ஆந்திராவைவிட, வங்காளத்தைவிட, 1 இலட்சத்திற்கு மேற்பட்டவர்கள், தொழுநோயாளிகளாகத் தமிழகத்திலே இருக்கிறார்கள் என்றாலும் மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சரவர்கள் இங்கே அளித்த விளக்கத்திற்கேற்ப இந்தத் தொழுநோயைக் குணப்படுத்துவதற்கும், வராமல் தடுப்பதற்கும் தொடக்க காலத்திலேயே அதைத் தடுத்து அது விரிவடையாமல், பரவாமல் இருப்பதற்கும் ஏற்ற முயற்சிகள் நல்வாழ்வுத் துறையின் வாயிலாக எடுத்துக் கொள்ளப்பட்டு வருகின்றன.

இதற்கிடையிலேதான் எந்த வசதியும் வாய்ப்பும் இல்லாமல் பிச்சை எடுப்பதைத் தங்களுக்கு உகந்த ஒரு தொழிலாகக் கொண்டு, தங்களுக்கு வந்துவிட்ட தொழுநோயையே இந்தப் பிச்சை எடுக்கும் தொழிலுக்கு மூலதனமாக வைத்துக் கொண்டு சிலர் நம்முடைய தமிழ்நாட்டுத் தெருக்களிலே அலைந்து திரிவதை முதல் கடமையாக நீக்கிட வேண்டுமென்ற முயற்சி 1971-ம் ஆண்டு இந்த அரசின் சார்பிலே மேற்கொள்ளப்பட்டது.

மாண்புமிகு சமூக நலத்துறை அமைச்சரவர்கள் குறிப்பிட்டார்கள், 'ஏற்பது இகழ்ச்சி' ஆகவேதான் இந்தக் காரியத்தை இந்த அரசு செய்கிறது என்று. 'ஏற்பது இகழ்ச்சி'—பிச்சை எடுக்கிறவர்களுக்குக் கூட இகழ்ச்சி அல்ல. நம்முடைய நாட்டில், சமுதாயத்திலே இருக்கிற ஒரு பகுதியினர் ஏற்பது,

1975 ஏப்ரல் 16] [டாக்டர் மு. கருணாநிதி]

பிச்சை எடுப்பது இகழ்ச்சி. யாருக்கு என்றால், அதைப் பார்த்துக் கொண்டிருக்கிற நமக்கெல்லாம் இகழ்ச்சி என்கின்ற அந்த வகையிலேதான் நாம் இந்த முயற்சிகளை மேற்கொள்ளத் தொடங்கினோம்.

நம்முடைய ஆளுங் காங்கிரஸ் கட்சியினுடைய சார்பிலே பேசிய நண்பர் மாரிமுத்து அவர்கள் ஒன்றைச் சொன்னார்கள். 1945-ம் ஆண்டிலே இருந்து இந்தச் சட்டம் இருக்கிறது என்று திரு. பொன்னப்ப நாடார் அவர்களும் குறிப்பிட்டார்கள். இந்தச் சட்டம் அமுலாக்கப்பட முடியாத நிலைமையையும், அது ஏற்பட்டதையும் குறிப்பிட்டார்கள். சட்டங்களை இயற்றி விடுவது சுலபம்தான். ஆனால், அந்தச் சட்டங்களை அமுலாக்குகிற நேரத்தில் அந்தச் சட்டத்தால் பாதிக்கப்படுபவர்கள்—பாதிக்கப்படுபவர்கள் என்று சொல்வது பயன் பெறுகிறவர்கள் என்ற பொருளிலும் கொள்ளலாம்—அவர்கள் இந்தச் சட்டத்தால் பாதிக்கப்படுகிற நேரத்தில், அல்லது பயன்படுகிற நேரத்தில், அதற்கான மாற்றுத் திட்டங்கள் இல்லாத காரணத்தாலே அவை பயனற்றுப் போய் விடுகின்றன. அந்தச் சட்டங்கள் நடைமுறைக்கு வராமல் போய் விடுகின்றன.

தெருவிலே பிச்சை எடுப்பதைத் தடுப்பது, அவர்களைக் கைது செய்வது, குற்றவாளிக் கூண்டிலே நிறுத்துவது, சில மாதங்களுக்குத் தண்டனை அளிப்பது, மீண்டும் அவர்களை வெளியிலே விடுவது என்று இருந்தால், அது தொடர்ந்து நடைபெற்று வருகின்ற ஒரு சுற்று நிகழ்ச்சியாகவே இருந்து விடக் கூடும். ஆகவே, அந்தச் சட்டங்களை நடைமுறைப் படுத்துகிற நேரத்தில், இந்தச் சட்டத்தால் பாதிக்கப்படுகிற பிச்சைக் காரர்களில் நாம் முதல் கட்டமாக எடுத்துக் கொண்டிருக்கிற தொழுநோய்ப் பிச்சைக்காரர்களுக்கு மாற்றுத் திட்டமாக இல்லங்களை அமைப்பது, அதிலே அவர்களுக்குப் புதிய வாழ்வைத் தருவது, மறுவாழ்வு தருவது என்று செங்கல்பட்டிலே பரனூரிலும், தென்னாற்காடு மாவட்டத்திலே உளுந்துர் பேட்டையிலும், தருமபுரி மாவட்டத்திலே பர்கூரிலும், புதுக்கோட்டையிலும், தஞ்சை மாவட்டத்திலே மனையேரிப் பட்டியிலும், மதுரை மாவட்டத்திலே புதுப்பட்டியிலும், வட ஆற்காடு மாவட்டத்திலே மல்லவாடியிலும் கோவையிலே விண்ணப்பள்ளியிலும், சேலம் மாவட்டத்திலே தேவியாகுறிச்சியிலும், தருமபுரி மாவட்டத்தில் செல்லியம்பட்டியிலும் இந்த மறுவாழ்வு இல்லங்களை நாம் அமைத்திருக்கிறோம்.

அங்கே ஆட்களை இல்லை என்றெல்லாம் கூட சில உறுப்பினர்கள் இங்கே பேசும் பொழுது குறிப்பிட்டார்கள். நான் மொத்தமாகச் சொல்லவேண்டுமானால் இந்த 10 இல்லங்களிலேயும் 3,406 தொழுநோய்ப் பிச்சைக்காரர்கள் இருக்கிறார்கள்.

[பூக்கடர் மு. கருணாநிதி] [1975 ஏப்ரல் 16]

மாவட்ட வாரியர்க்குச் சொல்லவேண்டுமானால் பரனூரில் 385 பேரும், உளுந்தூர் பேட்டையில் 351 பேரும், பர்கூரில் 277 பேரும், புதுக்கோட்டையில் 416 பேரும், மனையேரிப்பட்டியில் 424 பேரும், புதுப்பட்டியில் 439 பேரும், மல்லவாடியில் 296 பேரும், விண்ணப்பள்ளியில் 246 பேரும், தேவியாகுறிச்சியில் 381 பேரும், சொல்லியம்பட்டியில் 191 பேரும் மொத்தம் 3,406 பேர்கள் இருக்கிறார்கள். அவர்களுக்குத் தொழில்கள், விவசாய வேலைகள் இவைகள் எல்லாம் தரப்பட வேண்டுமென்று பொன்னப்ப நாடார் அவர்களும், ஜோதி அம்மையார் அவர்களும், மாரிமுத்து அவர்களும், மற்றவர்களும் இங்கே சுட்டிக் காட்டி இருக்கிறார்கள்.

இதுவரையிலும், 1971 ஆம் ஆண்டுக்குப் பிறகு, அவர்களுக்கு வழங்கப்பட்ட தொழில்களின் காரணமாக நடந்தேறிய பணிகளைப் பார்த்தால் அவர்களால், தொழுநோய்ப் பிச்சைக் காரர்களால் முடையப்பட்ட பாய்களின் எண்ணிக்கை 7,330. அவர்கள் தைத்த ஆடைகளின் எண்ணிக்கை 5,150. அங்கே அமைக்கப்பட்டுள்ள கோழி வளர்ப்புப் பிரிவுகளில் உற்பத்தியான முட்டைகள் 1,33,126. அவைகள் எல்லாம் அங்கே இருக்கிறவர்களுக்கு பெரும்பாலும் உணவுக்காக வழங்கப் படுகிறது. தயாரிக்கப்பட்ட பாத அணிகளின் எண்ணிக்கை 507 ஜோடிகள், காய்கறித் தோட்டங்களிலே விளைவிக்கப்பட்ட காய்கறிகள் 12,849 கிலோ கிராம்.

இதன்னியில் பல்வேறு திட்டங்களில் வேலைக்கு அமர்த்தப் பட்டு அதற்கான ஊதியம் வழங்கப்பட்டிருக்கிறது. மருத்துவத் துணைப் பணியில் 74 பேரும், வேளாண்மைத் தோட்டங்கள் போடுவதில் 230 பேரும், தையல் வேலையில் 30 பேரும், பாத அணி தயாரித்தலில் 47 பேரும், பாய் முடைதலில் 93 பேரும், கோழி வளர்த்தலில் 17 பேரும், தச்சு வேலையில் 12 பேரும், துணி நெய்தலில் 19 பேரும், சமையல் உதவியாளர்கள் என்ற முறையில் 108 பேர்களும், மொத்தம் 630 பேர்கள் வேலை வாய்ப்புப் பணிகளை அங்கே பெற்றிருக்கிறார்கள்.

அவர்களுக்காக தொழிற் கூடங்கள் அமைக்கப்பட வேண்டுமென்ற கருத்து இங்கே தெரிவிக்கப்பட்டது. மாண்புமிகு சமூக நலத் துறை அமைச்சர் அவர்கள் குறிப்பிட்டதுபோல் பரனூரில், ஸ்விடிஷ் ரெட்கிராஸ் ரீஹோபிலிடேஷன் இண்டஸ்ட்ரீஸ் மூலம் அளிக்கப்பட்ட தொழிலுதவியை அண்மையிலே பிரதமர் தமிழகத்திற்கு வந்த போது தொடங்கி வைக்கப் பட்டது என்பதையும், அங்கே 80 பேர்கள் பணியாற்றுகிறார்கள் என்பதையும் நீங்கள் அறிவீர்கள்.

இளம் தொழுநோய்ப் பிச்சைக்காரர்களைத் தனியாகக் கவனிக்க வேண்டுமென்று சீனிவாசன் சொன்னார். இன்றைய தினம் சீனிவாசன் அருமையான யோசனைகளை நிதானமாக வழங்கியிருக்கிறார். இளம் தொழுநோய் பிச்சைக்காரர்கள்

1975 ஏப்ரல் 16] [டாக்டர் மு. கருணாநிதி]

தனியாகப் பாதுகாக்கப்பட வேண்டுமென்றும், அவர்களிடமிருந்து இந்த நோய் பரவிவிடாமல் பார்த்துக் கொள்ள வேண்டுமென்றும் சீனிவாசன் சொன்னார். ஏற்கனவே எடுக்கப்படுகிற முயற்சிகளின் தொடர்பாக அதுவும் செய்யப்படும்.

ஆறு ஆயிரத்திலிருந்து 10 ஆயிரம் பேர்கள் வரையில் தொழு நோய்ப் பிச்சைக்காரர்கள் இருக்கிறார்கள். அவர்களுக்கு இடங்களை விரிவுபடுத்த வேண்டுமென்று ஜோதி அம்மையார் அவர்கள் சொன்னார்கள். எல்லாப் பிச்சைக்காரர்களும் அகற்றப்பட வேண்டுமென்ற கருத்தும் அம்மையார் அவர்களால் வலியுறுத்தப்பட்டது. எல்லாப் பிச்சைக்காரர்களும் என்று கணக்கை எடுத்த போது 60 ஆயிரத்திற்குமேல் அவர்களின் எண்ணிக்கை இருக்கிறது. அந்தக் காரணத்தினாலே முதல் கட்டமாக 6 ஆயிரத்திலிருந்து 10 ஆயிரம் வரையில் உள்ள இந்தத் தொழுநோய்ப் பிச்சைக்காரர்களுக்கு மறு வாழ்வு அளித்துத் தீர வேண்டுமென்ற தீர்மானத்திற்கு வந்தோம்.

இப்போது இந்த இல்லங்களிலே 4 ஆயிரம் பேர்கள் இருக்கிறார்கள். மேலும் இப்போது கொண்டுவரப்படக்கூடிய திருத்தம் நிறைவேற்றப்பட்டு, செயல்முறைக்கு வருகிறபோது மீதம் இருக்கிற தொழுநோய்ப் பிச்சைக்காரர்களுக்கும் இப்போது இருக்கிற இடங்களை விரிவுபடுத்த வசதிகள் இருக்கின்றன. தேவைப்படுமானால் புதிய கட்டடங்களைக் கட்டவும் ஆராயலாம். அந்தக் கருத்திலேதான் வட ஆற்காடு மாவட்டத்திலே ஒரு இல்லம் போதாது, இன்னொரு இல்லம் வேண்டுமென்று முஸ்லீம் லீக் கட்சியைச் சேர்ந்த திரு. வகாப் அவர்களும் சொன்னார்கள். இவைகளையெல்லாம் கருத்தில் கொண்டுதான் காரியங்கள் செய்யப்படுகின்றன.

பரணாருக்குச் சென்று பார்த்து வந்தேன், நல்ல முறையிலே பணியாற்றுகிறது என்று இங்கே சொன்னார்கள். இதைப்போலவே ஒவ்வொரு இல்லமும் நல்ல முறையிலே பணியாற்றக் கூடிய முறையிலே, நாங்கள் வருகிறோம் என்று கூடச் சொல்லாமல் திடீர் திடீரென்று பிச்சைக்காரர்கள் இல்லங்களுக்குச் சென்று பார்வையிட்டு குறைகளை அறிந்து உடனுக்குடன் ஆவன் செய்ய வேண்டுமென்று நான் ஆகட்டும், இந்தத் துறையைச் சேர்ந்த மாண்புமிகு சமூக நலத்துறை அமைச்சராகட்டும், அதிகாரிகளாகட்டும் காரியங்களைச் செய்து வருகிறோம். அந்த வகையிலே பொது மக்களுடைய ஒத்துழைப்பு நிரம்பக் கிடைக்க வேண்டும். பொது மக்களுடைய பிரதிநிதிகளுடைய ஒத்துழைப்பும் நிரம்பக் கிடைக்க வேண்டுமென்று கூறி அமைகிறேன்.

[1975 ஏப்ரல் 16]

திருமதி த. ந. அனந்தநாயகி : தொழுநோயைப் பொறுத்த வரையில் இரண்டு விதம் இருக்கிறது. ஒன்று நெகட்டிவ், இன்னொன்று பாஸ்டிவ். இந்த பாஸ்டிவ் ஆக இருக்கிற நோய் சீக்கிரமாக மற்றவர்களுக்குப் பரவி விடுகிறது. ஆகவே விடுதிகளிலே அப்படிப்பட்டவர்களுக்கு முதலிடம் கொடுத்து மற்றவர்களுக்கு நோய் பரவிவிடாதபடி தடுக்கக்கூடிய முறையிலே அவர்களை அங்கே அழைத்துச் செல்வதற்கு அரசாங்கம் ஏற்பாடு செய்யுமா? இப்போது அவர்களுக்காகக் கட்டியிருக்கிற கட்டடங்கள் போதாது. ஆகவே, அதற்காக வாலண்டியராக சில ஆர்கனைசேஷன்ஸ் வந்து கட்டடங்களைக் கட்டித்தர முன் வந்தால் அரசு அதற்கு ஒத்தாசை செய்யுமா?

மாண்புமிகு டாக்டர் மு. கருணாநிதி : இந்த அரசு ஊன முற்றோர் நல்வாழ்வுத் திட்டம் ஆரம்பித்திருக்கிறது. அண்மையிலே அண்ணா நகரில் என்று நினைக்கிறேன், அந்தத் திட்டத்திலே தனியார் நிறுவனத்தினர் ஊனமுற்றோர் நல்வாழ்விற்காக இல்லம் அமைக்க இருக்கிறோம், அரசு உதவி செய்ய வேண்டுமென்று சொன்னார்கள். அரசு உதவி செய்வதாக வாக்களித்து இருக்கிறது. அம்மாதிரி தொழுநோய்ப் பிச்சைக்காரர் இல்லங்களுக்காக தனி நிறுவனங்கள் ஏற்பாடு செய்து, அவை ஒழுங்காக நடைபெறுமானால், செம்மையாக நடைபெறுமானால் அவர்களுக்கு அரசு உதவி அளிப்பதன் மூலம் தங்களுடைய சுமையைக் குறைத்துக் கொள்ளத் தயாராக இருக்கிறது.

திரு. என். கே. பழனிசாமி அவர்களுடைய திருத்தத்தை வலியுறுத்தவில்லையாதலால் அவருடைய திருத்தம் பேரவையின் அனுமதியுடன் திரும்பப் பெறப்பட்டது.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : பேரவை முன்னுள்ள கேள்வி :

“தமிழ் நாடு 1974ஆம் ஆண்டு பிச்சையெடுத்தல் தடுப்பு (திருத்த) சட்ட முன்வடிவு (சட்டமன்றப் பேரவை சட்ட முன் வடிவு எண் 48/74) ஆய்வுக்கு எடுத்துக் கொள்ளப்படவேண்டும்.”

தீர்மானம் பேரவையின் முடிவிற்கு விடப்பட்டு, நிறைவேற்றப்பட்டு, சட்ட முன்வடிவு பிரிவு வாரியாக ஆய்வுக்கு எடுத்துக் கொள்ளப்பட்டது.

பிரிவுகள் 2 முதல் 8 வரை பேரவையின் முடிவிற்கு விடப்பட்டு, நிறைவேற்றப்பட்டன.

1975 ஏப்ரல் 16]

CLAUSE 1.

MR. DEPUTY SPEAKER : The question is—

“That Clause 1 do stand part of the Bill”.

THE HON. THIRU C. V. M. ANNAMALAI : Sir, I move the following amendment :—

“In Clause 1, sub-clause (1) for the figures ‘1974’, substitute the figures ‘1975’.”

The amendment was put and carried.

Clause 1, as amended, was put and carried.

Enacting Formula.

MR. DEPUTY SPEAKER : The question is —

“That the Enacting Formula do stand part of the Bill”.

THE HON. THIRU C. V. M. ANNAMALAI : Sir, I move the following amendment :—

“In the enacting formula for the words ‘twenty-fifth year’ substitute the words ‘Twenty-sixth year’.”

The amendment was put and carried.

The Enacting Formula, as amended, was put and carried.

நெடுந்தலைப்பு, பேரவையின் முடிவிற்கு விடப்பட்டு நிறைவேற்றப்பட்டது.

மாண்புமிகு திரு. சி. வி. எம். அண்ணாமலை : பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே,

“தமிழ் நாடு 1974ஆம் ஆண்டு பிச்சையெடுத்தல் தடுப்பு (திருத்த) சட்ட முன்வடிவு (சட்ட மன்றப் பேரவை சட்ட முன்வடிவு எண் 48/74) திருத்தப்பட்டபடி சட்டமாக நிறைவேற்றப்பட வேண்டும்” என்று கோருகிறேன்.

தீர்மானம் பேரவையின் முடிவிற்கு விடப்பட்டு, சட்ட முன்வடிவு திருத்தப்பட்டபடி சட்டமாக நிறைவேற்றப்பட்டது.